



LUDWIG-
MAXIMILIANS-
UNIVERSITÄT
MÜNCHEN

DISSERTATIONEN DER LMU



78

DR. MICHAEL VOGEL

Die Kunst der Beobachtung und die Beobachtung der Kunst

Untersuchungen künstlerischer Darstellungen kranker Kinder

Die Beobachtung der Kunst und die Kunst der Beobachtung

Untersuchungen künstlerischer Darstellungen kranker Kinder

Inauguraldissertation
zur Erlangung des Doktorgrades der Philosophie
an der Ludwig-Maximilians-Universität München

vorgelegt von
Dr. med. Michael Vogel
aus Emsdetten
2024

Referent: Prof. Dr. phil. Hubertus Kohle
Korreferent: Prof. Dr. med. Wolfgang Locher
Korreferentin: Prof Dr. phil. Antoinette Maget-Dominicé
Tag der mündlichen Prüfung: 15.11.2023

Dr. med. Michael Vogel

Die Beobachtung der Kunst und die Kunst der Beobachtung
Untersuchungen künstlerischer Darstellungen kranker Kinder

Dissertationen der LMU München

Band 78

Die Beobachtung der Kunst und die Kunst der Beobachtung

Untersuchungen künstlerischer Darstellungen kranker Kinder

von

Dr. med. Michael Vogel



Universitätsbibliothek
Ludwig-Maximilians-Universität München

Mit **Open Publishing LMU** unterstützt die Universitätsbibliothek der Ludwig-Maximilians-Universität München alle Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler der LMU dabei, ihre Forschungsergebnisse parallel gedruckt und digital zu veröffentlichen.

Text © Dr. med. Michael Vogel 2024

Diese Arbeit ist veröffentlicht unter Creative Commons Licence BY 4.0. (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>). Abbildungen unterliegen ggf. eigenen Lizenzen, die jeweils angegeben und gesondert zu berücksichtigen sind.

Erstveröffentlichung 2024

Zugleich Dissertation der LMU München 2024

Druck und Vertrieb:
Buchschniede von Dataform Media GmbH, Wien
www.buchschniede.at



Open-Access-Version dieser Publikation verfügbar unter:
<https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bvb:19-340348>
<https://doi.org/10.5282/edoc.34034>

ISBN 978-3-99165-953-2

Inhalt

Vorwort/Danksagung.....	IX
I Einleitung	
Zusammenhänge zwischen Kunst und Medizin	1
II Die Geschichte der Darstellung von Kindern in Kunstwerken.....	9
II.a Antike	9
II.b Mittelalter.....	11
II.c 15. und 16. Jahrhundert.....	13
II.d 17. Jahrhundert.....	21
II.e 18. Jahrhundert.....	25
II.f 19. Jahrhundert.....	28
II.g 20. Jahrhundert.....	31
III Die Geschichte der medizinischen Behandlung von Kindern	36
IV Künstlerische Darstellungen von Kindern mit Infektionskrankheiten und deren Medizingeschichte.....	39
IV.1 Medizingeschichte der Tuberkulose.....	39
IV.2 Künstlerische Darstellungen von Kindern mit Tuberkulose.....	41
IV.2.a 16. Jahrhundert.....	41
IV.2.b 17. Jahrhundert.....	42
IV.2.c 19. Jahrhundert.....	42
IV.3 Medizingeschichte der Pocken.....	69
IV.4 Künstlerische Darstellungen von Kindern mit Pocken und von Pockenimpfungen bei Kindern.....	71
IV.4.a 17. Jahrhundert.....	71
IV.4.b 18. Jahrhundert.....	71
IV.4.c 19. Jahrhundert.....	75
IV.4.d 20. Jahrhundert.....	79
IV.5 Medizingeschichte der Diphtherie.....	80
IV.6 Künstlerische Darstellungen von Kindern mit Diphtherie	84
IV.6.a 19. Jahrhundert.....	84
IV.6.b 20. Jahrhundert.....	89
IV.7 Medizingeschichte der Pest.....	92
IV.8 Künstlerische Darstellungen von Kindern mit Pest.....	94
IV.8.a 16. Jahrhundert.....	94
IV.8.b 17. Jahrhundert.....	96
IV.8.c 18. Jahrhundert.....	101

IV.9	Medizingeschichte der Syphilis	107
IV.10	Die künstlerische Darstellung von Kindern mit angeborener (congenitaler) Syphilis	108
IV.10.a	17. Jahrhundert	108
IV.10.b	19. Jahrhundert	108
IV.10.c	20. Jahrhundert	115
IV.11	Medizingeschichte der Kinderlähmung (Poliomyelitis)	117
IV.12	Künstlerische Darstellungen von Kindern mit Kinderlähmung (Poliomyelitis)....	119
IV.13	Medizingeschichte der Spanischen Grippe.....	122
IV.14	Künstlerische Darstellungen von Kindern mit spanischer Grippe.....	123
IV.15	Medizingeschichte AIDS.....	125
IV.16	Künstlerische Darstellungen von Kindern mit AIDS.....	126
IV.17	Künstlerische Darstellungen von Kindern mit sonstigen Infektionskrankheiten..	129
IV.17.a	17. Jahrhundert	129
IV.17.b	18. Jahrhundert	133
IV.17.c	19. Jahrhundert	133
IV.17.d	20. Jahrhundert	154
IV.17.e	21. Jahrhundert	156
V	Künstlerische Darstellungen von Kindern mit angeborenen Erkrankungen	159
V.1	Medizingeschichte der Epilepsie.....	159
V.2	Die künstlerische Darstellung von Kindern mit Epilepsie	160
V.2.a	16. Jahrhundert.....	160
V.2.b	17. Jahrhundert.....	175
V.2.c	20. Jahrhundert.....	184
V.3	Medizingeschichte von zusammengewachsenen (siamesischen) Zwillingen	186
V.4	Die künstlerische Darstellung von siamesischen Zwillingen.....	188
V.4.a	Antike.....	188
V.4.b	15. Jahrhundert.....	189
V.4.c	16. Jahrhundert.....	191
V.4.d	17. Jahrhundert.....	192
V.4.e	18. Jahrhundert.....	194
V.4.f	19. Jahrhundert.....	194
V.4.g	20. Jahrhundert.....	199
V.5	Medizingeschichte der Hämophilie (Bluterkrankheit).....	201
V.6	Künstlerische Darstellung eines Bluterkranken (Hämophilen).....	203
V.7	Medizingeschichte der Trisomie 21 (Down Syndrom).....	204
V.8	Künstlerische Darstellungen von Kindern mit Trisomie 21	205
V.8.a	15. Jahrhundert.....	205
V.8.b	16. Jahrhundert.....	208
V.8.c	17. Jahrhundert.....	212
V.8.d	18. Jahrhundert.....	212
V.8.e	20. Jahrhundert.....	214

V.9	Medizingeschichte des Zwergwuchses.....	216
V.10	Künstlerische Darstellungen von Kindern mit Zwergwuchs.....	217
V.11	Medizingeschichte des Prader-Willi-Syndroms	222
V.12	Künstlerische Darstellungen eines Kindes mit Prader-Willi-Syndrom	222
V.13	Medizingeschichte und künstlerische Darstellung eines Kindes mit Angelman Syndrom.....	225
V.14	Medizingeschichte und künstlerische Darstellungen von Kindern mit Ambras Syndrom.....	227
V.15	Medizingeschichte der angeborenen Herzfehler.....	232
V.16	Künstlerische Darstellungen von Kindern mit angeborenen Herzfehlern	234
	V.16.a 17. Jahrhundert	234
	V.16.b 20. Jahrhundert	238
V.17	Medizingeschichte der Erblindung.....	241
V.18	Künstlerische Darstellungen von Kindern mit Augenkrankheiten oder Erblindungen.....	242
	V.18.a 19. Jahrhundert	242
	V.18.b 20. Jahrhundert	245
VI	Künstlerische Darstellung eines Kindes mit mehreren medizinischen Diagnosen	249
VII	Zusammenfassung und Schlussbetrachtungen.....	253
	VII.1 Zusammenfassung	253
	VII.2 Limitationen der Arbeit.....	255
	Abbildungsverzeichnis	259
	Literaturverzeichnis.....	274

Vorwort/Danksagung

Nachdem ich 40 Jahre als Kliniker, Forscher und Lehrer im Fach Kinderheilkunde/ Kinderkardiologie, zuletzt als außerplanmäßiger Professor an der technischen Universität München, tätig war, habe ich im Jahre 2019 angefangen, Kunstgeschichte zu studieren. Nachdem schon im zweiten Semester die durch das Covid19-Virus ausgelöste Pandemie den Präsenzunterricht unmöglich machte, habe ich mich intensiver mit der Medizingeschichte von Pandemien beschäftigt. Zusätzlich angeregt wurde ich dazu durch die Übung „Pocken, Pest und Cholera“ von Frau Dr. Wimböck, welche im Sommersemester 2020 angeboten wurde. Eine der Aufgaben war es, den Pandemien Kunstwerke zuzuordnen. Dies gab den Anstoß, die vorliegende Dissertation zu beginnen. Da ich schnell realisierte, dass es eine große Anzahl von Kunstwerken gibt, deren Entstehung oder Thematik mit Pandemien zusammenhängt, habe ich mich auf das Thema Kinder beschränkt. Die Diskussionen mit Herrn Professor Kohle, vor allem auch in dessen kunstgeschichtlichem Doktorandenseminar, brachten mir viele weitere Anregungen, und ich danke allen Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Doktorandenseminare für ihre konstruktiven Diskussionen. Frau Dr. Wimböck danke ich für die kompetente Beratung zum Studium der Kunstgeschichte und den entscheidenden Impuls, eine solche Dissertation zu beginnen. Herrn Alberto Meyer-Nolli danke ich für das akribische Lesen des Textes und die Hilfe beim Aufspüren von orthographischen Fehlern. Frau Dr. Anna-Katharina Runge-Auner danke ich bei der Hilfe mit EDV spezifischen Problemen, wie z.B. bei der Umformatierung der Arbeit in ein PDF Dokument.

Oktober 2024

Dr. Michael Vogel



Abb. 1: Rembrandt van Rijn: 1665 Portrait von Gerard de Lairese Öl auf Leinwand 112,7×87,6 cm, Metropolitan Museum of Art New York, Inv. Nr. 1975.1140



Abb. 2: Detail von Abbildung 1

Einleitung

Zusammenhänge zwischen Kunst und Medizin

Das Zitat: „*the observation of art and the art of observation*“ stammt von William Osler, einem der Väter der klinischen Medizin.¹ Verbindungen zwischen Medizin und bildender Kunst wurden schon im Italien des 15. Jahrhundert als wichtig erachtet. Der Kunsthistoriker Michael Baxandall schrieb dazu: „*Die Medizin des 15. Jahrhunderts bildete einen Arzt dazu aus, die Relationen zwischen den menschlichen Körperteilen als Mittel der Diagnose zu beobachten, ein Arzt war daher bereit und in der Lage auch bei der Malerei auf Proportionsverhältnisse zu achten*“.² Ein Gemälde von Rembrandt aus dem 17. Jahrhundert mit dem Titel: Portrait von Gerard de Lairese (Abb. 1) wird als erste Darstellung eines Falles von congenitaler (angeborener) Syphilis angesehen.³

Die Diagnose kann man mit dem heutigen medizinischen Wissen aufgrund verschiedener, auf dem Portrait zu erkennender Merkmale stellen. Zu dem Zeitpunkt, als Rembrandt 1665 dieses Porträt von Gerard de Lairese schuf, war de Lairese 24 Jahre alt. De Lairese wirkt auf diesem Bild jünger. Diese sogenannte Infantilisierung wurde 1892 von William Osler in einem Lehrbuch als typisches Zeichen bei congenitaler Syphilis beschrieben.⁴ Weitere charakteristische Zeichen der Erkrankung, welche Osler beschrieben hatte, wie eine Sattelnase, ein asymmetrisches Gesicht (durch einen veränderten Oberkiefer), prominente Lippen und Striae (Streifen), welche um die Mundwinkel angeordnet sind, weist die von Rembrandt portraitierte Person ebenfalls auf (Abb. 2).

Dieses Bild hätte auch als Illustration in dem Lehrbuch von Osler zum Thema congenitale Syphilis verwendet werden können. Das Portrait von de Lairese entstand etwa 250 Jahre bevor der Erreger der Syphilis, der Übertragungsweg der Krankheit während der Geburt von der Mutter auf das Kind und der Begriff congenitale Syphilis bekannt waren.⁵ De Lairese war ein Künstler, der 1685 mit dem Mediziner Godefrid Bidloo zusammenarbeitete. Für das Anatomiebuch von Bidloo (Abb. 3) fertigte de Lairese, der persönlich bei Sektionen anwesend war, akribische bildliche Darstellungen der Anatomie von Sezierten an.

1 Osler, William, *The natural method of teaching the subject of medicine*, Journal of the American Medical Association 24 (1901), 1673.

2 Baxandall, Michael, *Die Wirklichkeit der Bilder. Malerei und Erfahrungen im Italien des 15. Jahrhunderts*. Frankfurt 1980, 183.

3 Johnson, Horton A., *Gerard de Lairese: genius among the treponemes*, The Journal of the Royal Society of Medicine 97 (2004), 301.

4 Osler, William, *The Principles and Practice of Medicine: designed for the use of the practitioners and students of Medicine*, Edinburgh, London 1892, 171.

5 Opladen, Michael, *Curse on two Generations: A History of Congenital Syphilis*, Neonatology 103 (2013), 278.

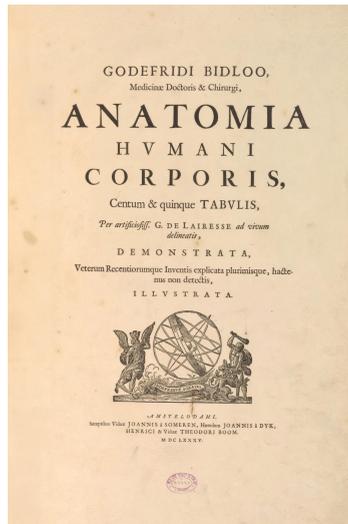


Abb. 3: Titelseite des Buches von Bidloo mit 105 Kupferstichen von Gerard de Lairese, Amsterdam 1685



Abb. 4: Gerard de Lairese: Kupferstich (Tafel 63 aus dem Buch Anatomia Humanis Corporis von Bidloo)

Der Kupferstich eines seziierten Säuglings mit entfernter Bauchdecke und eröffneter Brust stammt aus diesem Buch.⁶ Dieser Kupferstich (Abb. 4) mit der Nummer 63 zeigt viele genau dargestellte Details der Anatomie der Bauchorgane und des Herzens bei einem Säugling. Bidloo wurde nach der Veröffentlichung seines von de Lairese illustrierten Buches zum Professor der Chirurgie und Medizin an der Universität Leiden ernannt.⁷

Der Künstler de Lairese ist ein Beispiel für eine Zusammenarbeit eines Künstlers mit einem Mediziner und damit für den Zusammenhang von Kunst und Medizin im 17. Jahrhundert. Einerseits schuf Gerard de Lairese als Künstler detaillierte Kupferstiche für ein medizinisches Lehrbuch, andererseits ist sein von Rembrandt gemaltes Portrait ein gutes Beispiel dafür, wie man durch die Beobachtung von Kunstwerken zu medizinischen Diagnosen gelangen kann. Nachdem de Lairese 1690 als Folge der congenitalen Syphilis erblindet war, beschäftigte er sich mit der Geschichte von Malern und somit mit der Kunstgeschichte. Sein Buch „*het groet Schilderboek*“ (das große Buch der Malerei) erschien im Jahre 1701.⁸

Ebenfalls im 17. Jahrhundert beschäftigte sich der Mediziner Giulio Mancini mit Themen aus dem Bereich der Kunstgeschichte. Giulio Mancini wurde 1559 in Sienna geboren und starb 1630 in Rom.⁹ Ab dem Jahre 1623 war er der Leibarzt von Papst Urban VIII., den er medizinisch betreute und für den er auch Bilder erwarb.¹⁰ Mancini selber sammelte ebenfalls Kunstwerke.¹¹ Zum Thema Kunstkritik schrieb Mancini im 17. Jahrhundert zwei Bücher: „*Discorso di pittura*“ (1619) und „*Considerazione sulla pittura*“ (1621).¹² Darin beschrieb er, dass man neben dem „gusto“ (Geschmack) auch „*discernimento*“ (Urteilsfähigkeit) also spezielle Kenntnisse über die Geschichte des Gemäldes, sowie die Komposition und die Hand des Künstlers benötige, um Bilder zu identifizieren und von Nachahmungen zu unterscheiden. Er war somit der erste Connoisseur (Kenner) obwohl der Begriff des Connoisseurship (Kennerschaft) erst sehr viel später geprägt wurde.¹³ Mancini betrachtete Bilder wie ein Arzt, der sogenannte Blickdiagnosen stellen kann und wird als Vorläufer von Giovanni Morelli, einem Mediziner, der sich im 19. Jahrhundert damit beschäftigte Bilder anhand anatomischer Details ver-

6 Bidloo, Godefridi, *Anatomia Humani Corporis, Centum & quinque Tabulis per artificiosiff G. de Lairese*, Amsterdam 1685.

7 Johnson 2004 (wie Anm. 3), 302.

8 de Lairese, *Het groet Schilderboek*, Harlem 1701.

9 Gage, Frances, *Painting as Medicine in Early Modern Rome Giulio Mancini and the efficacy of art*, University of Pennsylvania 2016.

10 Gage, Frances, *Artists as Critics, and Critics as Artists: Collaboration and Inclination in Giulio Mancini's Taste Formation*, in: When Michelangelo was modern. Collecting, Patronage and the Art Market in Italy 1450–1650 hrsg. von Reist, Inge, Leiden, Boston, Brill 2022, 234.

11 Frigo, Alberto, *Can one speak of a painting if one cannot hold a brush? Giulio Mancini, Medicine, and the Birth of the Connoisseur*, Journal of the History of Ideas 73 (2012), 417.

12 Gage, Frances 2022 (wie Anm. 10), 227.

13 Anderson, Jaynie, *The Political Power of Connoisseurship in Nineteenth Century Europe: Wilhelm von Bode versus Giovanni Morelli*. Jahrbuch der Berliner Museen 36 (1996), Beiheft „Kennerschaft“ zum 150sten Geburtstag von Wilhelm von Bode. 107.

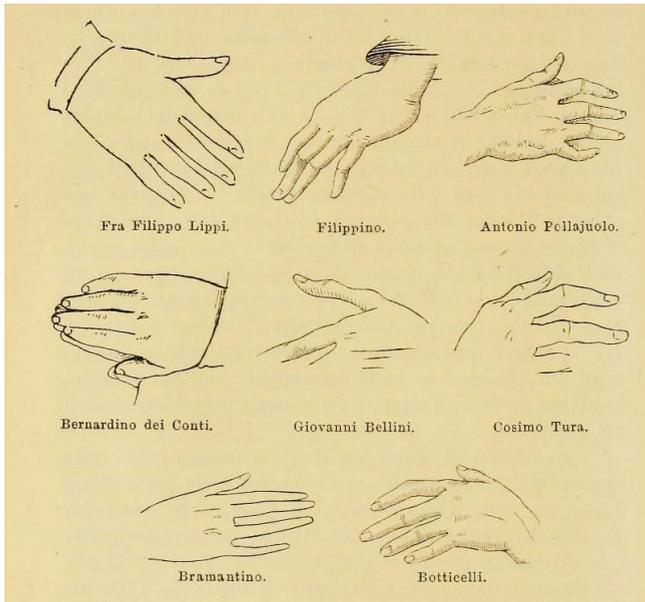


Abb. 5: Seite 88 aus Lermolieff, Ivan (Morelli, Giovanni): Kunstkritische Studien über die italienische Malerei Band 1:
Die Galerien Borghese und Doria Panfilii in Rom, Leipzig 1890
mit Zeichnungen von Morelli zur Malweise der Hände bei verschiedenen Künstlern

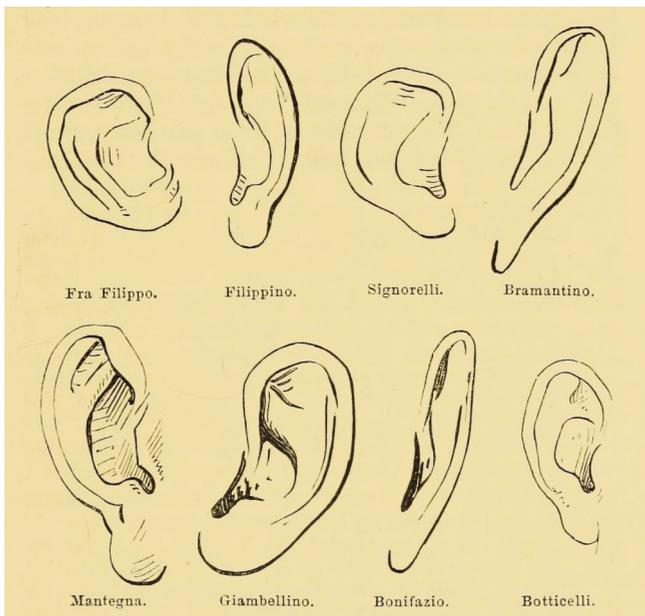


Abb. 6: Seite 89 aus Lermolieff, Ivan (Morelli, Giovanni): Kunstkritische Studien über die italienische Malerei Band 1:
Die Galerien Borghese und Doria Panfilii in Rom, Leipzig 1890
mit Zeichnungen von Morelli zur Malweise der Ohren bei verschiedenen Künstlern

schiedenen Malern zuzuordnen, angesehen.¹⁴ Diese Methode der Zuschreibung von Kunstwerken wird in der Kunstgeschichte als Morelli Methode bezeichnet, welche allerdings kontrovers diskutiert wird.¹⁵ Giovanni Morelli wurde 1816 in Verona geboren und starb 1891 in Bergamo. Von 1833–1837 studierte Morelli in München Medizin und promovierte 1838 in diesem Fach an der Universität Erlangen. Er traf im selben Jahr in Paris den (deutschen) Kunsthändler Otto Mündler und begann sich für Kunstwerke zu interessieren.¹⁶ Morelli besuchte zusammen mit Mündler Museen und Privatsammlungen und begann, selber Kunstwerke zu erwerben. Morelli publizierte seine Erkenntnisse aus den Betrachtungen von Kunstwerken unter dem Aspekt der künstlerischen Gestaltung anatomischer Details ab 1874 in der Zeitschrift für bildende Kunst.¹⁷ Er benutzte dazu nicht seinen eigenen Namen als Autor sondern eine Art Anagramm, indem er aus Morelli den „Namen“ Lemorlieff machte und als Übersetzer des Textes aus dem Russischen einen Johannes Schwarze angab. Die von Morelli unter demselben Pseudonym Lemorlieff geschriebenen Bücher zur italienischen Malerei in den Museen in Rom, München, Dresden und Berlin wurden 1890 und 1891 respektive 1893, also zum Teil nach seinem Tode veröffentlicht.¹⁸ Die aus dem Buch von 1890 stammenden beiden Abbildungen (Abb. 5 und 6) illustrieren die anatomische Betrachtung der Malweise von Händen und von Ohren, die Morelli für die Zuordnung von Bildern zu verschiedenen Künstlern heranzog.¹⁹

Diese neuartige Methode der Zuordnung von Kunstwerken zu bestimmten Malern wurde zu Lebzeiten Morellis von dem deutschen Kunsthistoriker und Museumsdirektor Wilhelm von Bode, einem Zeitgenossen Morellis, als zu einseitig kritisiert.²⁰ Richard Neer, ein Kunsthistoriker aus Chicago, schrieb 2005 über Morelli und seine Methode der Attribution: „*Disciplinary heroes like Erwin Panofsky, Alois Riegl, and Aby Warburg are far better known today than nineteenth-century connoisseur Giovanni Morelli, yet the latter has had arguably the greater influence on day-to-day practise of scholarship*“.²¹ Es gibt somit auch im 21. Jahrhundert noch Kunsthistoriker, die sich mit der Methodik der Zuschreibung von Kunstwerken des Mediziners Giovanni Morelli beschäftigen. Die Morelli Methode der genauen Betrachtung anatomischer Details in Gesichtern von auf Bildern dargestellten Menschen wird teilweise auch von den Algorithmen verwendet, die mittels künstlicher Intelligenz versuchen, Bildzuschreibungen zu machen. Aktuell

14 Ginzburg, Carlo, *Morelli, Freud and Sherlock Holmes: Clues and Scientific Method*, History Workshop 9 (1980), 17.

15 Zerner, Henri, *Giovanni Morelli et la science de l'Art*, Revue de l'Art 40, 41 (1978), 209.

16 Kultzen, Rolf, *Giovanni Morelli als Briefpartner von Otto Mündler*, Zeitschrift für Kunstgeschichte 52 (1989), 374.

17 Ginzburg 1980 (wie Anm. 14), 7.

18 Lermolieff, Ivan (Morelli, Giovanni), *Kunstkritische Studien über die italienische Malerei Band 2: Die Galerien zu München und Dresden*, Leipzig 1891.

19 Lermolieff, Ivan (Morelli, Giovanni), *Kunstkritische Studien über die italienische Malerei Band 1: Die Galerien Borghese und Doria Panfili in Rom*, Leipzig 1890.

20 Anderson 1996 (wie Anm. 13), 108.

21 Neer, Richard, *Connoisseurship and the Stakes of Style*, Critical Inquiry 32 (2005), 2.



Abb. 7: André Brouillet 1887: Une Leçon clinique à la Salpêtrière,
Öl auf Leinwand 290×430 cm, Musée de l'Histoire de la Médecine Paris, Inv. Nr. FNAC 1133

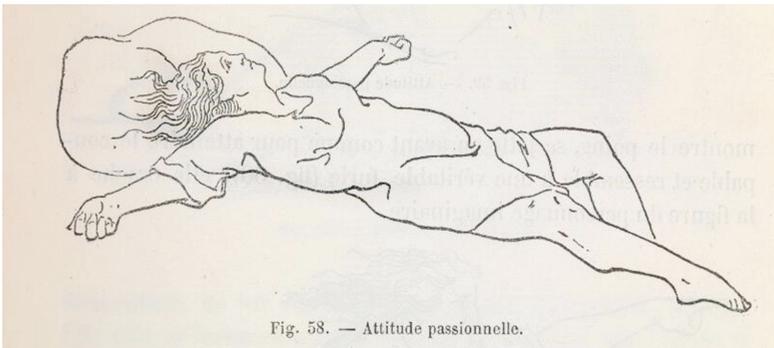


Abb. 8: Paul Richer 1881: Abbildung 58 aus dem Buch: „Etudes Cliniques
sur L'Hystéro-Épilepsie et Grande Hysterie“, Paris 1881



Abb. 9: Paul Richer ca 1890: Le Coureur, Gips 37×18,5×10,5 cm
Musée de l'Assistance publique Paris, Inv. Nr. AP 2355

ist hier zu erwähnen, dass jüngst in England versucht wurde, mittels künstlicher Intelligenz ein bisher nicht Raphael zugeschriebenes Bild diesem Maler als Urheber des Werkes zuzuordnen.²² Morelli ist ein weiteres Beispiel dafür, dass Mediziner sich schon in früheren Jahrhunderten mit der Kunstgeschichte beschäftigt haben.

Im 19. Jahrhundert gab es mit Paul Richer einen Mediziner, der einerseits als ein in der Neurologie tätiger Arzt durch die Berufung an die Académie de Médecine geehrt wurde und der andererseits an der Académie des beaux Arts in Paris künstlerische Anatomie lehrte und Skulpturen schuf. Paul Richer lebte von 1849–1933.²³ Als Arzt war er an dem Hospital „*la Salpêtrière*“ in Paris in der Neurologie tätig und arbeitete in dem Team von Prof. Jean-Martin Charcot (1825–1893), der als einer der Pioniere der modernen Neurologie angesehen wird.²⁴ Auf dem Bild „*une leçon clinique à la Salpêtrière*“ (Abb. 7) ist in der Mitte stehend Jean-Martin Charcot und hinter ihm sitzend Richer (der einen Stift in der Hand hält) dargestellt. Auf der rechten Bildhälfte hält Babinsky, einer der Assistenten von Charcot, eine junge Frau, die einen hysterischen Anfall simuliert. Auf der linken Seite des Bildes kann man auf der Rückwand des Raumes ein von Paul Richer gemaltes Bild einer Frau mit einem hysterischen Anfall erkennen.

Richer schuf selber die Illustrationen zu dem von ihm geschriebenen Buch über Hysterie mit dem Titel: „*Etudes Cliniques sur L'Hystéro-Épilepsie et Grande Hysterie*“ (Abb. 8), welches 1881 in Paris erschien.

Paul Richer war auch als Bildhauer tätig, der sowohl zum Zweck der medizinischen Ausbildung, als auch zur künstlerischen Präsentation auf dem Pariser Herbstsalon Plastiken schuf.²⁵ Die Plastik mit dem Titel „*Coureur*“ (Läufer) diente wohl zur Studie der Muskulatur eines athletischen Mannes (Abb. 9).

Im Jahre 1893 schrieb Paul Richer ein Buch über die Beobachtung von Kunstwerken unter medizinischen Gesichtspunkten.²⁶ In diesem Buch werden auch zwei Bilder besprochen, bei denen es um eine medizinische Diagnose bei Kindern geht. Beide Bilder werden in einem der späteren Kapitel noch ausführlich beschrieben werden. Richer stellte bei den beiden Kindern medizinische Diagnosen durch die Beobachtung ihrer Bilder entsprechend dem Stand des medizinischen Wissens im späten 19. Jahrhundert.

Auch im 20. Jahrhundert und im 21. Jahrhundert haben sich Mediziner mit Kunstgeschichte beschäftigt. Im Jahre 1978 gab der Frauenarzt und Geburtshelfer Volker Lehmann ein Buch über Motive aus der Geburtshilfe in der darstellenden Kunst heraus.²⁷

22 Metcalfe, Tom, *Mystery Portrait may be a Raphael, Artificial Intelligence Suggests*, Scientific American 3.2.2023.

23 Ruiz-Gomez, Natasha, *The "scientific artworks" of Doctor Paul Richer*, Medical Humanities 39 (2013), 4.

24 Kumar, David R./Aslinia, Florence/Yale, Stephen H./Mazza, Joseph J., *Jean-Martin Charcot: The Father of Neurology*, Clinical Medicine & Research 9 (2011), 46.

25 Plaitano, Greta, *Paul Richer: "un médecin, doublé d'un artiste"*, Psico Art-Revista di Arte psicologica 9 (2019), 51.

26 Richer, Paul, *L'art et la Médecine*, Paris 1893.

27 Lehmann, Volker, *Die Geburt in der Kunst: geburtshilfliche Motive in der darstellenden Kunst in Europa von der Antike bis zur Gegenwart*, Braunschweig 1978.



Abb. 10: Unbekannter Künstler aus Korinth spätes 4. bis frühes 3. Jahrhundert vor Christus
Zwei Mädchen, die ein Spiel mit dem Namen Ephedrimos spielen, Terracotta 13,8 cm hoch,
Metropolitan Museum New York, Inv. Nr. 07.286.4



Abb. 11: Wandmalerei in Raum H der Villa des Publius Fannius Synistor in Boscoreale
ca. 40–30 v. Chr., Fresko 186,7 × 186,7 cm, Metropolitan Museum New York. Inv. Nr. 03145

Der Augenarzt Otto Käfer hat 2015 im Fach Kunstgeschichte über die Darstellung der Blindheit in Kunstwerken promoviert.²⁸ Mit kranken Kindern als Motiv der darstellenden Kunst hat sich die Kunstwissenschaft bisher nicht beschäftigt. Die vorliegende Arbeit untersucht die Darstellung von kranken Kindern in Kunstwerken von der Antike bis zur Moderne. Dabei wird die mit dem heutigen medizinischen Wissen vermutete wahrscheinliche Diagnose in Beziehung zum medizinischen Wissen zum Zeitpunkt des Entstehens der jeweiligen Kunstwerke gestellt. Somit werden Kunstwerke mit der Darstellung von kranken Kindern sowohl unter kunst- als auch unter medizinhistorischen Aspekten untersucht.

II Die Geschichte der Darstellung von Kindern in Kunstwerken

II.a Antike

Die ältesten erhaltenen Kunstwerke, auf denen Kinder dargestellt werden, stammen aus der Antike.²⁹ Im Metropolitan Museum in New York wird eine Plastik aus Terracotta aus der Antike aufbewahrt. Terracotta ist ein einfach zu modellierendes Material, welches eine lange Haltbarkeit hat. Die Terracottaplastik zeigt zwei spielende Mädchen (Abb. 10). Sie ist wahrscheinlich in Korinth um die Jahrhundertwende vom vierten ins dritte Jahrhundert vor Christus entstanden. Das Spiel, welches in der Plastik dargestellt wird, wurde „*Ephedrismos*“ genannt.³⁰ Das Spiel besteht darin, dass man Murmeln oder Kugeln möglichst nahe an einem Stein werfen oder rollen muss. Wer dem Stein am nächsten kommt gewinnt das Spiel und wird anschließend vom Verlierer auf dem Rücken getragen. Dieser Moment wird in dieser Plastik dargestellt. Die Plastik hat eine typische kindliche Aktivität, ein Spiel, zum Thema. Spielende Kinder beschäftigen sich damit aus eigenem Antrieb. Das kann ein Hinweis auf eine gewisse Selbstständigkeit der Kinder beim Spiel sein.

Bei den Ausgrabungen, der beim Ausbruch des Vesuv im Jahre 79 verschütteten Städte wurden Wandmalereien entdeckt, die noch erhalten waren. Eine davon (Abb. 11) wird ebenfalls im Metropolitan Museum of Art in New York aufbewahrt. Wahrscheinlich handelt es sich um eine römische Nachbildung eines hellenistischen Kunstwerks, welche in den Jahren zwischen 40 und 30 vor Christus entstanden ist.³¹ Dargestellt wird eine wohl mazedonische Prinzessin, die eine Kythara – ein Zupfinstrument –

²⁸ Käfer, Otto, *Blindheit in der Kunst Darstellung und Metaphorik*, Berlin 2016.

²⁹ Behling, Claudia-Maria, *Kinderdarstellungen in der Spätantike und im frühen Christentum*, Wien 2016, 64.

³⁰ McClees, Helen/Alexander, Christine, *The daily life of the Greeks and Romans as illustrated in the Classical Collections*, New York 1941, 47.

³¹ Bergmann, Bettina, *New Perspectives on the Villa of Publius Fannius Synistor at Boscoreale*, Bulletin of the Metropolitan Museum of Art 67 (2010), 24.



Abb. 12: Unbekannter Künstler ca 199: Tafelbild der Familie des Septimius Severus, Tempera auf Holz Tondo 30,5 cm Durchmesser, Antikensammlung der Staatlichen Museen zu Berlin, Inv. Nr. 31329



Abb. 13: Ficoroni Medallion 4. Jahrhundert Alexandria: Glas, Gold, Silber 4,8×0,5 cm, Metropolitan Museum New York, Inv. Nr. 17.190.109a

hält, zusammen mit ihrer Tochter.³² Das Kind steht bei dieser Darstellung nicht im Vorder- sondern im Hintergrund und ist durch den vor ihm stehenden Stuhl teilweise verdeckt, spielt also sicher bei dieser Darstellung nicht die Hauptrolle.

Die hellenistische Tradition, Kinder aus bedeutenden Familien mit einem oder beiden Elternteilen darzustellen, setzten die Römer fort. Eines der wenigen Tafelgemälde aus der römischen Antike, die noch erhalten sind, befindet sich in der Antikensammlung der staatlichen Museen in Berlin (Abb. 12).³³ Das Bild entstand um das Jahr 199 nach Christus und stellt die Familie des römischen Kaisers Septimius Severus mit den beiden Söhnen Gera und Caracalla dar.³⁴ Der auf der linken Bildseite abgebildete Gera wurde von seinem Bruder Caracalla im Jahre 212 umgebracht, um die römische Kaiserwürde zu erhalten.³⁵ Im Auftrag Caracallas wurde der Kopf seines Bruders Gera aus diesem mit Temperafarben gemalten Bild weggeätzt, um die Erinnerungen an seinen ermordeten Bruder auszulöschen, was auf lateinisch als „*damnatio memoriae*“ bezeichnet wird.³⁶ Caracalla ist auf diesem Bild schon als künftiger Kaiser erkennbar, da er wie sein Vater eine Kaiserkrone trägt.

Im 4. Jahrhundert entstand im römischen Reich wahrscheinlich in der Gegend von Alexandria ein Medaillon welches eine Mutter mit einem Kind zeigt. In dieser Zeit entstanden vermehrt private Portraits auf denen auch Familien dargestellt wurden. Das nach einem Sammler aus dem 18. Jahrhundert benannte Ficoroni Medaillon (Abb. 13) wurde 1917 dem Metropolitan Museum in New York geschenkt.³⁷ Auf diesem Medaillon, welches als Schmuckstück an einer Kette um den Hals getragen werden konnte, ist eine junge Frau zusammen mit einem Kleinkind, wahrscheinlich ihrem Sohn, dargestellt. Dieses Kunstwerk ist ein Beispiel dafür, dass schon in der Antike wie in späteren Epochen auf den Madonnenbildern ein männliches Kleinkind zusammen mit seiner Mutter dargestellt wurde.

II.b Mittelalter

Es gibt keine erhaltenen Darstellungen von Kindern auf privaten Familienportraits im Mittelalter. Das Kind, welches im Mittelalter bevorzugt auf Kunstwerken dargestellt wurde, war das Jesuskind. Es wurde meist zusammen mit seiner Mutter Maria auf Madonnenbildern oder zusammen mit seiner Familie auf Darstellungen der Geburt Christi abgebildet.³⁸ Viele mittelalterliche Madonnenbilder und einige Darstellungen der Madonna mit Kind in der Frührenaissance gehen auf Vorbilder aus

32 Bergmann, Bettina 2010 (wie Anm. 31), 25.

33 Heilmeyer, Wolf Dieter (Hrsg.), *Antikemuseum Berlin. Die ausgestellten Werke*, Berlin 1988, 373.

34 Heilmeyer 1988 (wie Anm. 33), 373.

35 Heilmeyer 1988 (wie Anm. 33), 373.

36 Heilmeyer 1988 (wie Anm. 33), 373.

37 Beckenridge, James B., *Medallion portrait of woman and boy*, in Weitzmann, Kurt (Hrsg.): *Age of Spirituality: Late Antique and Early Christian Art, Third to Seventh Century*. New York 1979, 287.

38 Giesen, Josef, *Europäische Kinderbilder Die soziale Stellung der Kinder im Wandel der Zeit*, München 1966, 12.



Abb. 14: Pacino di Buonaguida (oder Bonaguida)
ca. 1310: Madonna mit Kind, Tempera auf Holz 81 x 51 cm,
Galleria dell' Accademia Florenz, Inv. Nr. N 6146



Abb. 15: Andreas Ritzos ca 1450–60: Madonna mit Kind,
Tempera auf Holz 32,9 x 23,5 cm,
Galleria dell' Accademia Florenz, Inv. Nr. 1890 n.3886

Byzanz zurück.³⁹ Die an byzantinische Vorbilder angelehnte Darstellungsweise wird als „maniera greca“ also griechische Art bezeichnet.⁴⁰ Das Anfang des 14. Jahrhunderts entstandene Gemälde der Madonna mit Kind von Pacino di Buonaguida (Abb. 14) ist ein Beispiel dafür.

Kennzeichnend für den byzantinischen Einfluss sind unter anderem der goldfarbene Hintergrund, der goldene Stern auf der Kopfbedeckung der Maria und der goldfarbene und teilweise durchlöchernte Heiligenschein des Jesus.⁴¹ Belting bezeichnete die Jesuskinder auf den Darstellungen der Madonna mit dem Kind aus byzantinischer Zeit als „bulky bambino“.⁴² Der Kopf und die Proportionen des Jesuskindes auf diesem Bild aus dem 14. Jahrhundert sind nicht typisch für einen Säugling. Das Gesicht, das aussieht wie das eines jungen Erwachsenen, kann als Hinweis auf das spätere Leiden des erwachsenen Jesus am Kreuze gedeutet werden.⁴³

II.c 15. und 16. Jahrhundert

Bei der im 15. Jahrhundert in Kreta entstandene Ikone, die von Andreas Ritzos gemalt wurde (Abb. 15), fällt auf, dass Jesus, dessen Gesicht wie das eines jungen Erwachsenen wirkt, nicht auf Maria sondern auf das Kreuz am rechten oberen Bildrand schaut. Damit wird auf den späteren Tod von Jesus am Kreuz hingewiesen. Solche Madonnendarstellungen mit Anspielung auf die Kreuzigung Jesu werden auch als „*Madonna passionata*“ bezeichnet.⁴⁴ Im eigentlichen Sinne handelt es sich hier nicht um eine Kinderdarstellung.

Erst im 15. und 16. Jahrhundert (der Renaissance) wurde zuerst in Italien bei den Madonnenbildern mit Kind das Jesuskind im Säuglingsalter dargestellt.⁴⁵ Bei dem von Andrea Mantegna gemalten Andachtsbild (Abb. 16), ist eindeutig zu erkennen, dass es sich bei dem Kind um einen Säugling handelt. Weder Maria noch das Kind haben einen Heiligenschein und dieses Bild könnte auch als eine Darstellung der Mutterliebe gedeutet werden.⁴⁶ Die Mutter „Maria“ ist in der Kleidung des 15. Jahrhunderts abgebildet und der schlafende, von der Mutter umsorgte Säugling ist, wie in dieser Zeit üblich, eng eingewickelt. Das erinnert an die Darstellungen der Säuglinge in den Tondi von Andrea della Robbia (Abb. 17). Neun von Andrea della Robbia geschaffene Tondi wurden 1487 (nachträglich)

³⁹ Jaques, Renate, *Die Ikonographie der Madonna in Trono in der Malerei des Dugento*, Mitteilungen des kunsthistorischen Instituts in Florenz 5 (1937), 1.3.

⁴⁰ Stubblebine, James H., *Byzantine Influence in Thirteenth-Century Italian Panel Painting*, *Dumbarton Oaks Papers* 20 (1966), 90.

⁴¹ Belting, Hans, *The "Byzantine" Madonnas: New Facts about their Italian Origin and Some Observations on Duccio*, *Studies in the History of Art* 12 (1982), 17.

⁴² Belting 1982 (wie Anm. 41), 17.

⁴³ Stubblebine 1866 (wie Anm. 40), 95.

⁴⁴ Stubblebine, James H., 1996 (wie Anm. 43), 95.

⁴⁵ Gombrich, Ernst H., *Die Geschichte der Kunst*, Frankfurt 1996, 279.

⁴⁶ Endrögy-Nagy, Orsolya, *Paintings and illuminated Manuscripts as Sources of the History of Childhood: Conceptions of Childhood in the Renaissance*, Frankfurt am Main 2016, 96.



Abb. 16: Andrea Mantegna ca. 1465–1470: Maria mit schlafendem Kind, Leimfarbe auf Leinwand 48,2×32,2 cm, Gemäldegalerie Berlin, Inv. Nr. 61518

an der Fassade des Findelhauses (Ospedale degli Innocenti) in Florenz angebracht.⁴⁷ Aus konservatorischen Gründen wird eine Replik eines dieser Tondi in dem „Museo degli Innocenti“ in Florenz aufbewahrt. Die Säuglinge in den Tondi sind alle eng gewickelt, es handelt sich nur um männliche Säuglinge und alle haben ein unterschiedliches, individuelles Gesicht. Die sehr lebendig wirkenden Gesichter auf den Tondi von della Robbia können auch als Zeichen dafür gedeutet werden, dass Kinder in der Renaissance eine zunehmende Bedeutung erlangten.⁴⁸ Diese zunehmende Bedeutung von Kindern kommt auch dadurch zum Ausdruck, dass dieses Findelhaus zur Aufzucht von unehelich geborenen Kindern in Florenz im 15. Jahrhundert entstand, als dort die ersten bedeutenden Kunstwerke der Renaissance geschaffen wurden.⁴⁹ Die privaten Stifter des Findelhauses waren oft auch Sammler von Kunstwerken. Dass die 1930 gegründete „American Academy of Pediatrics“ in ihrem Logo und Siegel eine Abbildung eines der Tondi von Andrea della Robbia (Abb. 18) verwendet, verdeutlicht die Verbindung zwischen Kunst und Medizin.⁵⁰

Neben den am Findelhaus angebrachten Reliefs entstanden in der Renaissance dem Vorbild der Antike folgend Büsten von „weltlichen“ Kindern.⁵¹ Im Mittelalter waren dreidimensionale (plastische) Kinderdarstellungen meist auf das Jesuskind als Teil einer Madonnenskulptur beschränkt. Solitäre Kinderbüsten aus dieser Zeit sind nicht bekannt.⁵² Desiderio de Settignano, der in Florenz tätig war, schuf Kinderbüsten, die sehr lebendig wirkten und Kinder als Individuen darstellten.⁵³ Vasari hatte eine Kinderbüste von Desiderio de Settignano gesehen und lobte deren „*leggiadria und gentilezza*“.⁵⁴ Den Stil von Desiderio de Settignano bezeichnete Vasari als „*delicata und dolce*“.⁵⁵ Es sind aus dem 15. Jahrhundert mindestens zwei von Desiderio di Settignano geschaffene Büsten aus Marmor erhalten, die sich heute im Musée du Louvre in Paris und im kunsthistorischen Museum in Wien (Abb. 19) befinden.

Der Kunsthistoriker Marc Bormand stellt bei den von Desiderio de Settignano geschaffenen Kinderbüsten „*une très forte individualisation de chacun des visages*“ (eine große Individualisierung jedes der Gesichter) fest.⁵⁶ Hier geht es nicht um idealisierte Darstellungen, sondern um die Darstellung der kindlichen Identität und der kindli-

47 Boyd, Rachel, *Andrea della Robbia's bambini at the Ospedale degli Innocenti, Florence*, Smarthistory 29.3.2021.

48 Coonin, Arnold Victor., *Portrait Busts of Children in Quattrocento Florence*, Metropolitan Museum Journal 30 (1995), 65.

49 Gavitt, Philip, *Charity and Children in Renaissance Florence: The Ospedale degli Innocenti 1410–1536*, Ann Arbor 1990, 222.

50 Kahn, Laurence, *The "Ospedale degli Innocenti" and the "bambino" of the American Academy of Pediatrics*, Pediatrics 110 (2002), 175.

51 Coonin 1995 (wie Anm. 48), 61.

52 Coonin 1995 (wie Anm. 48), 61.

53 Connors, Joseph/Nova, Alessandro/Paolozzi Strozzi, Beatrice/Wolf, Gerhard (Hrsg.), *Desiderio da Settignano*, Venedig 2011, 73.

54 Vasari, Giorgio, *Le Vite de' più eccellenti Pittori, Scultori, et Architettori*. Fiorenza 1568, 416.

55 Vasari 1568 (wie Anm. 54), 418.

56 Bormand, Marc, *Desiderio – un style pour la grace*, Mailand 2006, 12.



Abb. 17: Andrea della Robbia 1483–87: Replik eines Tondo von der Fassade des Ospedale degli Innocenti Florenz, Glaciertes Terracotta ca. 90 cm Durchmesser, Museo degli Innocenti Florenz



Abb. 18: Siegel und Logo der American Academy of Pediatrics



Abb. 19: Desiderio de Settignano 1460–4: Lachender Knabe, Marmorbüste 33 × 21,5 × 10,2 cm, Kunsthistorisches Museum Wien, Inv. Nr. Kunstkammer 9104

chen Vitalität.⁵⁷ Die Figuren machen einen sehr lebendigen und im Sinne der Mimesis natürlichen Eindruck.

In Florenz und anderen Städten, in denen Menschen durch ihre Tätigkeit in Handel oder im Bankenwesen im 15. Jahrhundert zu Reichtum gekommen waren, traten Familien als Stifter von Bildern oder Altären in Kirchen auf. Der in Brügge für die Medici-bank tätige Portinari, der aus Florenz stammte, stiftete einen dreiflügeligen Altar. Im 15. Jahrhundert haben sich Stifter von Tafel- oder Wandbildern wie zum Beispiel auf dem Fresko „*Trinita*“ von Masaccio in der Kirche Santa Maria Novella in Florenz auf den Kunstwerken mit darstellen lassen.⁵⁸ Bei dem nach dem Stifter benannten Portinari Altar sind nicht nur die Stifter, sondern auch deren Kinder dargestellt (Abb. 20).

Im linken Innenflügel hat Hugo von der Goes den Stifter Portinari mit seinen Söhnen und auf dem rechten Innenflügel die Ehefrau Portinaris zusammen mit deren Tochter (Abb. 21 a und b) gemalt.⁵⁹ Der Altar befindet sich heute in der Sammlung der Uffizien in Florenz. Ursprünglich hatte Portinari den Altar für die Kapelle St. Egidio des Krankenhauses Santa Maria Nuova in Florenz gestiftet.⁶⁰ Da das Bild für eine Krankenhauskapelle in Auftrag gegeben worden war, befindet sich im Vordergrund vor der Maria ein Apothekergefäß, in welchem verschiedene damals bekannte Heilpflanzen dargestellt sind.⁶¹ Das Krankenhaus Santa Maria Nuova in Florenz war von der Familie Portinari (den Vorfahren des Stifters des Altars) finanziert worden.⁶² Der Portinari Altar mit den Familienportraits in den Seitenflügeln des Altars nimmt die Tradition der Familienportraits aus der Antike (Abb. 11 und 12) wieder auf.

Die Kinder von Portinari sind in prächtigen burgundischen Gewändern dargestellt. Sie sind auf dem Altarflügel als fromme Kinder, die beten, abgebildet und nicht in für Kinder typischen Posen.⁶³

Am Ende des 15. Jahrhunderts entstand wahrscheinlich erstmals ein Selbstportrait eines dreizehn Jahre alten Jungen (Abb. 22), der sich selbstbewusst als eigene Persönlichkeit darstellt. Die Zeichnung stammt von Albrecht Dürer, dem wohl wichtigsten deutschen Künstler der Renaissance. Diese Zeichnung ist in vieler Hinsicht ungewöhnlich und bemerkenswert. Ungewöhnlich besonders deshalb, weil im 15. Jahrhundert ein Selbstportrait noch unüblich und nicht als eigenständiges Genre der Malerei anerkannt war.⁶⁴

57 Coonin, Arnold Victor 1995 (wie Anm. 48), 64.

58 Gombrich, Ernst H., *The story of art*, London 1995, 239.

59 Koster, Margaret L., *New documentation for the Portinari Altar-Piece*, *The Burlington Magazine* 145 (2003), 164.

60 Miller, Julia I., *Miraculous Childbirth and the Portinari Altar Piece*, *The Art Bulletin* 77 (1995), 255.

61 Henderson, John, *Healing the Body and saving the soul: hospitals in Renaissance Florence*, *Renaissance Studies* 15 (2001), 202.

62 Henderson 2001 (wie Anm. 61), 200.

63 Arnold, Klaus, *Familie, Kindheit und Jugend in vormodernen Zeiten – eine Hinführung*, Bozen 2015, 26.

64 Panofsky, Erwin, *Albrecht Durer Volume one*, London 1945, 15.



Abb. 20: Hugo van der Goes 1477–78: Der Portinari Altar,
Öl auf Holz 274 × 652 cm, Uffizien Florenz, Inv. Nr. 1890 nn. 3191, 3192, 3193



Abb. 21 a und b: Details des linken und rechten Innenflügels des Portinari Altars
mit Darstellung der beiden Söhne und der Tochter Portinaris

Bemerkenswert ist, dass ein dreizehn Jahre alter Junge die technischen Fähigkeiten hatte, ein Selbstportrait vor einem Spiegel mit einem Silberstift, der keinerlei Korrekturen erlaubt, zu schaffen.⁶⁵

Eine bedeutende Künstlerin der Renaissance, Sofonisba Anguissola malte ihre Schwestern beim Schachspiel (Abb. 23). Die erwachsene Person am rechten Bildrand, die wahrscheinlich eine Hausangestellte ist, tritt im Vergleich zu den Kindern völlig in den Hintergrund. Ihr Kopf wird nur teilweise gezeigt. In diesem Bild spielen die Kinder eindeutig die Hauptrolle. Von links nach rechts sind die jüngeren Schwestern von Sofonisba: Minerva, Europa und Lucia dargestellt.⁶⁶ Nur die älteste Schwester auf der linken Bildseite schaut den Betrachter direkt an, der Blick der anderen beiden Schwestern ist jeweils auf die andere Schwester gerichtet. Das Bild macht dadurch nicht den Eindruck einer gestellten Szene oder einer Porträtsitzung, sondern wirkt sehr lebendig. Die Lebendigkeit in den Portraïtdarstellungen von Sofonisba Anguissola lobte auch Vasari, der diese Künstlerin in sein Buch über die großen Maler aufgenommen hat.⁶⁷ Ungewöhnlich an diesem Bild ist, dass hier Mädchen beim Schachspiel gezeigt werden. Schach wurde in der Vergangenheit vorwiegend von männlichen Herrschern gespielt. Somit symbolisiert die Künstlerin, die in einem von Männern dominierten Beruf erfolgreich war, dass Frauen sich auch in anderen Bereichen emanzipieren können.⁶⁸ Sofonisba Anguissola wurde von Philipp II. von Spanien an den spanischen Hof berufen und schuf dort als Hofkünstlerin zahlreiche Portraïtdarstellungen der Königsfamilie.⁶⁹ Auch ihre drei im Bild (von links nach rechts) dargestellten Schwestern Lucia, Europa und Minerva waren wie Sofonisba als Malerinnen tätig. Sie waren aber nicht so erfolgreich wie ihre Schwester und nur wenige Werke von ihnen sind erhalten.

Einen völlig anderen Charakter hat das Bild, welches ebenfalls im 16. Jahrhundert in den Niederlanden entstand (Abb. 24). Schon der Titel „*Kinderspiele*“ deutet darauf hin, dass auf diesem Kunstwerk Kinder in Bewegung bei einer spielerischen Tätigkeit dargestellt werden. Das Bild stellt die spielenden Kinder aus der Vogelperspektive dar, eine Perspektive, die Bruegel auch in anderen Gemälden verwendet hat.⁷⁰ Es herrscht in der kunsthistorischen Forschung immer noch keine Einigkeit darüber, wie viele Spiele auf diesem Bild dargestellt sind. Die Angaben schwanken zwischen 80 und 90 verschiedenen Spielen.⁷¹ Wenn man sich näher mit dem Bild beschäftigt, erkennt man, dass nicht nur typische Kinderspiele dargestellt sind, sondern dass es sich bei einigen Szenen um von Kindern gespielte Rituale von Erwachsenen handelt. Obwohl

⁶⁵ Panofsky 1945 (wie Anm. 64), 15.

⁶⁶ Bayer, Andrea, *Sofonisba Anguissola and her sisters*, Cremona, Vienne and Washington, The Burlington Magazine 137 (1995), 201.

⁶⁷ Vasari 1568 (wie Anm. 54), 416.

⁶⁸ Broomhall, Susan, *The Game of Politics*, Early Modern Women 12 (2017), 104.

⁶⁹ Jacobs, Frederika H., *Woman's capacity to create: The unusual case of Sofonisba Anguissola*, Renaissance Quarterly 47 (1994), 74.

⁷⁰ Hindman, Sandra, *Pieter Bruegel's Children's Games, Folly, and Chance*, The Art Bulletin 63 (1981), 448.

⁷¹ Hindman, Sandra 1981 (wie Anm. 70), 447.



Abb. 22: Albrecht Dürer: 1484 Selbstportrait im Alter von 13 Jahren, Silberstift auf Papier 27,3 × 19,5 cm, Albertina Wien, Inv. Nr. 4839



Abb. 23: Sofonisba Anguissola 1555: das Schachspiel, Öl auf Leinwand 72 × 97 cm, National Museum Poznan (Posen), Polen, Inv. Nr. FR 434

die Gesichter vieler Kinder eher den Gesichtern Erwachsener ähneln kann man zum Unterschied eine erwachsene Person erkennen, welche am Ende des Hochzeitszuges, dargestellt ist.⁷² Diesen Hochzeitszug hat Brueghel in der rechten Bildhälfte etwa in Höhe der Mitte des Bildes eingefügt (Abb. 25). Die erwachsene Person, welche den Zug hinten zusammenhält, hat nicht die Proportionen eines Kindes. Das kann man am Verhältnis zwischen der Größe des Kopfes und des Körpers erkennen.

Rechts unten in dem Gemälde hat Brueghel einen Gang zur Taufe (Abb. 26) gemalt.⁷³ Die vier dargestellten Kinder spielen Vater, Mutter und die zwei Taufpaten. Der zu taufende Säugling ist eine in ein blaues Tuch eingewickelte Puppe. Die auf dem Gemälde „*Kinderspiele*“ abgebildeten Kinder sind als selbständige Wesen, die mit festlichen Anlässen spielerisch umgehen, dargestellt. Wahrscheinlich ist dieses Werk von Brueghel das erste Kunstwerk, welches sich mit der Phantasie von Kindern, die sich die Welt der Erwachsenen vorstellen und diese nachzuspielen versuchen, beschäftigt.⁷⁴

II.d 17. Jahrhundert

Im 17. Jahrhundert entstanden Genrebilder mit Kindern welche in Sevilla von Bartolomé Esteban Murillo geschaffen wurden. Mehrere dieser Genrebilder sind in der alten Pinakothek in München zu sehen.⁷⁵ In Genrebildern werden Szenen des alltäglichen Lebens dargestellt. Im Gegensatz zu den niederländischen Künstlern, die Genrebilder in kleinen Formaten geschaffen hatten, wählte Murillo ein Großformat, welches bis dahin den Historienbildern vorbehalten war, damit seine Genrebilder mehr Anerkennung fanden.⁷⁶ Die Tradition, reine Kinderbilder in Alltagsdarstellungen (wie bei den Genrebildern) zu malen, geht laut Plinius dem Älteren auf den Maler Pausias in der Antike zurück.⁷⁷ Im 17. Jahrhundert unter anderem auch im Jahre 1649 wüteten in Murillos Heimatstadt Sevilla mehrere Pestepidemien. Im folgenden Jahr 1650 entstand dieses Bild mit dem Titel: „*Trauben- und Melonenesser*“. Nachdem 1649 in Sevilla etwa 50 % der Bevölkerung der Pestepidemie zum Opfer gefallen waren, gab es in dieser Stadt eine hohe Anzahl von Waisenkindern. In dieser Zeit entstand in Sevilla der Brauch, Lebensmittel vor die Haustüre zu legen, damit die Waisenkinder etwas zu Essen bekommen.⁷⁸ Zum Schutze vor weiteren Infektionen legten die Menschen die gespendeten Lebensmittel vor die Haustür. Von dort konnten die Lebensmittel von den Kindern

72 Portmann, Paul, *Kinderspiele Pieter Bruegel d.Ä.*, Stuttgart 1982, 3.

73 Kass, Janos/Lukacsy, Andras, *Die Kinderspiele nach dem berühmten Gemälde von Pieter Bruegel d.Ä.*, Hanau 1981, 63.

74 Hindman, Sandra 1981 (wie Anm. 70), 447.

75 Siefert, Helge, *Die Genrebilder Murillos in den Sammlungen der Wittelsbacher*, München 2001, 111.

76 Cherry, Peter, *Murillos Darstellung des Kinderlebens. Tradition, Inhalt und Bedeutung eines Genres*, (Ausstellungskatalog München), München 2001, 59.

77 Plinius, Secundus, Gaius (übersetzt von Jean-Michel Croisille), *Livre XXXV; la peinture*, Paris 2001.

78 Cherry 2001 (wie Anm. 76), 24.



Abb. 24: Pieter Bruegel d.Ä. 1560: Kinderspiele, Öl auf Leinwand 118×161 cm,
Kunsthistorisches Museum Wien, Inv. Nr. Gemäldegalerie, 1017



Abb. 25: Ausschnitt aus dem Bild Kinderspiele
von Pieter Bruegel d.Ä. mit der Darstellung
eines Hochzeitszuges

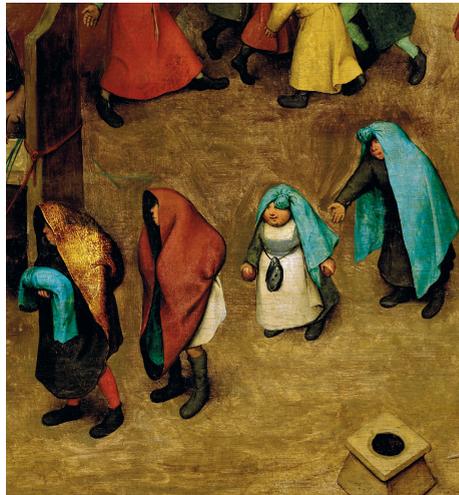


Abb. 26: Ausschnitt aus dem Bild Kinderspiele
von Pieter Bruegel d.Ä.

geholt werden, ohne dass diese in Kontakt mit den Spendern treten mussten.⁷⁹ In dem abgebildeten Gemälde verzehren die beiden Jungen Trauben und eine Melone (Abb. 27). Dass es sich bei den Kindern um arme Kinder handelt, erkennt man an der teilweise zerfetzten Kleidung und den fehlenden Schuhen. Trotzdem machen die Kinder einen zufriedenen Eindruck. Sie haben ihr (Über)leben selbst in die Hand genommen bzw. aufgrund der Umstände in die Hand nehmen müssen.



Abb. 27: Bartolomé Esteban Murillo 1645: Trauben und Melonenesser, Öl auf Leinwand 145,9×103,6 cm, München Alte Pinakothek, Inv. Nr. 60

In dem Zusammenhang ist es wichtig, auf die Biographie des Malers Bartolomé Esteban Murillo hinzuweisen, der als jüngstes von 14 Geschwistern schon im Alter von 11 Jahren zu einem Vollwaisen wurde. Er wurde in der Folgezeit von seiner älteren Schwester aufgezogen.

79 Cherry 2001 (wie Anm. 76), 21.

Das in den Niederlanden entstandene Genrebild von Gerard (oder Gerrit) Dou(w), zeigt eine Alltagsszene mit einem Säugling (Abb. 28). Wie für niederländische Genrebilder typisch ist dieses Gemälde in einem kleinen Format gemalt worden.⁸⁰ Im Mittelpunkt dieses Gemäldes von Dou(w) wird ein schreiender Säugling dargestellt, der die angebotene Mutterbrust abweist, während ein älteres Kind (mutmaßlich ein Geschwisterkind) versucht, den Säugling mit einer Glocke zu beruhigen. Es handelt sich hier nicht um einen lieblichen, idealisierten Säugling sondern um einen für die Angehörigen anstrengenden Säugling, der seine Vorstellungen durchsetzen möchte. Der Künstler Gerard (oder Gerrit) Dou(w) war der Begründer der sog. Leidener Malerschule. Ronni Baer bezeichnete Dou(w) als „one of the most admired and influential painters working in seventeenth century Holland“.⁸¹ Auch Cosimo de' Medici aus Florenz hatte Bilder von Dou(w) gesammelt.



Abb. 28: Gerard Dou(w) 1655: Die junge Mutter. Öl auf Holz 49,4×37,2 cm, oben abgerundet
Kaiser Friedrich Museumsverein, Dauerleihgabe im Bodemuseum, Inv. Nr. KFMV 269

⁸⁰ Waiboer, Adriaan E., *Inspired by Youth, in: Vermeer and the Masters of Genre Painting: Inspiration and rivalry*, (Ausstellungskatalog Paris, Dublin, Washington) New Haven, London 2017, 199.

⁸¹ Baer, Ronni, *The Life and Art of Gerrit Dou*, in: *Gerrit Dou 1613–1675* (Ausstellungskatalog London, Den Haag, Washington New Haven) London 2000, 26.

II.e 18. Jahrhundert

Im Gegensatz zu dem quengelnden Säugling, den Dou(w) 1655–60 gemalt hatte, stellte Jean Simeon Baptiste Chardin auf dem 1740 entstandenen Gemälde „*La bénédicité*“ (deutscher Titel: das Tischgebet) (Abb. 29) brave, gut erzogene Kinder dar. Wie man an der Kleidung der Kinder und der Einrichtung des Zimmers erkennen kann, handelt es sich auch bei dem Bild von Chardin um ein Genrebild mit der Darstellung einer alltäglichen Szene aus dem Leben einfacher Menschen.⁸² Jean Simeon Baptiste Chardin hatte, was seine eigenen Kinder betrifft, ein Schicksal, welches im 18. Jahrhundert viele Eltern traf. Von seinen drei Kindern erreichte nur eines (der Sohn Jean Pierre) das Erwachsenenalter und wurde ein (damals) recht erfolgreicher Maler, der 1754 den „Grand Prix de la Peinture“ erhielt.⁸³ Die beiden Töchter von Chardin starben im sechsten Lebensmonat beziehungsweise im vierten Lebensjahr.⁸⁴

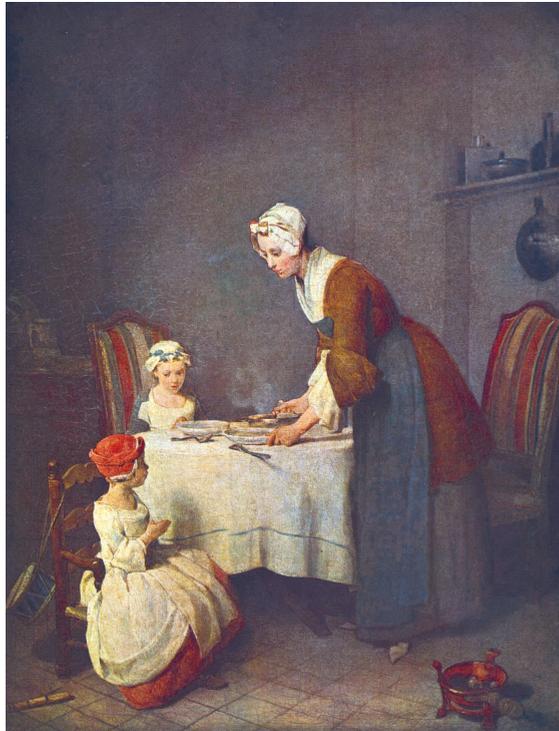


Abb. 29: Jean Simeon Baptiste Chardin 1740: *La Bénédicité* (das Tischgebet), Öl auf Leinwand 49 × 38 cm, Musée du Louvre Paris, Inv. Nr. 32002

⁸² Rosenberg, Pierre/Temperini, Renaud: *Chardin*, Paris 1999, 85.

⁸³ Rosenberg, Pierre, *Le mort du fils de Chardin*, Archives de l'art français 29 (1988), 17.

⁸⁴ Rosenberg/Temperini 1999 (wie Anm. 82), 351.

Chardin hat auf dem Bild zwei brave Mädchen dargestellt, die gesittet an einem Tisch sitzen. Den (gefüllten) Suppenteller rühren sie erst an, nachdem sie das Tischgebet gesprochen haben. Interessant ist dieses Bild einerseits wegen der Darstellung bürgerlicher Kinder, andererseits aber auch deshalb, weil es im 18. Jahrhundert, dem Zeitalter der Aufklärung und des Zurückdrängens des Einflusses der (katholischen) Kirche in Frankreich, ungewöhnlich war, ein religiöses Thema darzustellen.

Aus dem 18. Jahrhundert stammt auch das Kinderportrait der Jane Bowles, welches Joshua Reynolds in London 1775 malte (Abb. 30). Das auf diesem Bild dargestellte Kind, ein Mädchen im Alter von etwa vier Jahren stammte aus einer gutsituierten Familie.⁸⁵ Auf dem Gemälde ist nicht nur das Kind, sondern auch ein Hund, den das Kind innig umarmt, dargestellt. Reynolds hat das Portrait nach einer Zeichnung detailliert gemalt. Während Reynolds die Zeichnung anfertigte, musste Jane Bowles mindestens eine kurze Zeit lang stillhalten, damit Reynolds die Stimmung einfangen konnte. Dass das Kind still sitzen blieb, gelang nur dadurch, dass Reynolds sich vorher bei einem gemeinsamen Mittagessen mit der Familie Bowles länger mit Jane unterhalten hatte, um ihr Vertrauen zu gewinnen.⁸⁶ Reynolds war neben seinem großen Rivalen Gainsborough, der auch Kinderporträts schuf, der erfolgreichste Porträtmaler der englischen Oberschicht im 18. Jahrhundert.⁸⁷



Abb. 30: Joshua Reynolds 1775: Miss Jane Bowles, Öl auf Leinwand 91 × 70,9 cm, The Wallace Collection London, Inv. Nr. P36

⁸⁵ Hallet, Mark K., *Reynolds Portraiture in Action*, New Haven, London 2014, 311.

⁸⁶ Gombrich, Ernst H., *Die Geschichte der Kunst*, Frankfurt am Main 1996, 472.

⁸⁷ Hayes, John, *Gainsborough and Reynolds at the British Museum*, *The Burlington Magazine* 120 (1978), 865.

Ebenfalls im 18. Jahrhundert schuf in Frankreich Jean Francois Houdon Skulpturen seiner Kinder. Von den mindestens zehn von Houdon geschaffenen Kinderbüsten sind nur wenige der Öffentlichkeit zugänglich und werden in Museen ausgestellt.⁸⁸ Da Houdon bei den Kinderbüsten meistens Kinder der eigenen Familie darstellte, sind viele dieser Büsten noch im Privatbesitz der Nachkommen der Familie Houdon. Die 1792 geschaffene Skulptur seiner Tochter Anne-Ange im Alter von 15 Monaten befindet sich heute im Musée du Louvre in Paris (Abb. 31). Wie der Münchner Kunsthistoriker Willibald Sauerländer bemerkte, war Houdon nicht nur der „*unvergleichliche Portraitist der Aufklärung*“ sondern er war „... *der Bildhauer, welcher den Portraitierten das Menschenrecht auf die eigene Physiognomie verliehen hat*“.⁸⁹ Gombrich schreibt in seinem Buch über die Geschichte der Kunst: „*vielleicht der größte der französischen Portraitisten war nicht ein Maler sondern ein Bildhauer. Jean-Antoine Houdon (1741–1828)*“.⁹⁰ Die Kinder in den Portraits von Houdon wirken sehr lebendig. Seine 15 Monate alte Tochter hat Houdon in ihrem kindlichen Wesen sehr gut charakterisiert. Houdon hat auch von vielen Protagonisten der französischen Aufklärung wie dem Schriftsteller Diderot und dem Philosophen Voltaire, sowie wichtigen Vätern der vom Geist der Aufklärung geprägten amerikanischen Verfassung wie Benjamin Franklin, Thomas Jefferson und George Washington, Portraitbüsten gefertigt.⁹¹



Abb. 31: Jean-Antoine Houdon 1792: Anne-Ange Houdon à l'âge de quinze mois, fille cadette du sculpteur, Gips 39,5 × 23 × 13 cm, Musée du Louvre Paris, Inv. Nr. RF 4687

88 Bückling, Maraïke, *Jean-Antoine Houdon ein Künstler der Aufklärung* in: Jean-Antoine Houdon die sinnliche Skulptur, (Ausstellungskatalog Frankfurt, Montpellier) München 2009, 20.

89 Sauerländer, Willibald, *Von Bildern und Menschen*, München 2010, 125.

90 Gombrich, Ernst H. 1996 (wie Anm. 86), 477.

91 Bückling, 2009 (wie Anm. 88), 24.

II.f 19. Jahrhundert

Im 19. Jahrhundert gibt es sowohl in der Skulptur als auch in der Malerei wesentlich mehr Kinderportraits als in den vorausgehenden Jahrhunderten. Die Stellung des Kindes im 19. Jahrhundert hatte sich verändert. Kinder hatten nicht nur in der darstellenden Kunst eine größere Bedeutung erlangt, auch die Medizin beschäftigte sich vermehrt mit Kindern. So wurden im 19. Jahrhundert in Europa die ersten Kinderkliniken eröffnet. Erstmals wurde das Fach Kinderheilkunde ein Teil der universitären Ausbildung von Medizinern, und es entstanden die ersten medizinischen Fachgesellschaften für Kinderheilkunde.⁹²



Abb. 32: Philip Otto Runge 1805–6: Die Hülsenbeckschen Kinder, Öl auf Leinwand 131,5 × 143,5 cm, Kunsthalle Hamburg, Inv. Nr. HK-1012

⁹² Murken, Axel Hinrich, *Vom Findelkind zum Medienstar. Die Entdeckung des Kindes durch die Wissenschaften*. (Ausstellungskatalog Aschaffenburg), Köln 2000, 61.

In der Kunst der ersten Jahrzehnte des 19. Jahrhunderts war in Deutschland die Romantik eine wichtige Stilrichtung. Philip Otto Runge war ein bedeutender Vertreter der deutschen Romantik. Über eines seiner Hauptwerke: „die Hülsenbeckschen Kinder“ (Abb. 32) sind mehrere Bücher und Aufsätze verfasst worden.^{93/94} Dargestellt sind die drei Kinder des Friedrich August Hülsenbeck, der in Hamburg zusammen mit Johann David Runge, dem Bruder des Malers, eine Speditionsfirma betrieb. Von links nach rechts sind der zwei Jahre alte Friedrich, der vier Jahre alte August und die fünf Jahre alte Maria zu sehen.⁹⁵ Diese spielen vor dem Garten der Hülsenbecks in Elmsbüttel, welches (als damals noch eigenständige Gemeinde) ca. zwei Kilometer von Hamburg entfernt liegt. Im Hintergrund links und mittig kann man detailliert gemalt die Silhouette der Stadt Hamburg erkennen. Bei dem Bild „die Hülsenbeckschen Kinder“ handelt sich um ein Gruppenportrait in freier Natur. Das von Runge dazu verwendete große Format (131,5 × 143,5 cm), welches in früheren Jahrhunderten vorwiegend bei Porträts von Herrschern verwendet wurde, ist auch Ausdruck des Aufstiegs des Bürgertums.⁹⁶ Runge begibt sich als Maler (Beobachter) der Kinder auf deren Augenhöhe.⁹⁷ Die beiden älteren Kinder ziehen den Wagen, in welchem Friedrich mehr liegt als sitzt. August stürmt mit erhobenem Arm voran, die Schwester schaut verantwortungsbewusst auf den kleinen Bruder zurück. Das könnte eine Anspielung auf die späteren, den Geschlechtern im 19. Jahrhundert zugedachten Rollen sein: der Mann als Voranstürmender und die Frau als treusorgende Mutter.⁹⁸ Die Künstler der Romantik haben sich intensiv mit Natur beschäftigt und Blumen als Symbole benutzt. Auf der linken Seite wird das Bild von den Sonnenblumen, welche die Kinder an Höhe überragen, dominiert. Die Anzahl der dargestellten Kinder (drei) ist identisch mit der Anzahl der aufgeblühten Sonnenblumen und der drei Knospen. Die Knospen könnten das Aufblühen des Lebens in der Kindheit und die drei bereits voll aufgeblühten Blumen die Mitte des Lebens und damit die Vergänglichkeit der Kindheit und des menschlichen Lebens symbolisieren.⁹⁹ Das blühende Leben der Kinder wird auch durch die roten Backen der Kinder dargestellt.

Eine andere Stilrichtung im 19. Jahrhundert war der in Frankreich entstandene Impressionismus mit Claude Monet als einem der Protagonisten. Monet stellte 1872 seinen Sohn Jean auf einem „cheval mécanique“ dar (Abb. 33).

93 Traeger, Jörg, *Philipp Otto Runge Die Hülsenbeckschen Kinder*, Frankfurt 1987, 12.

94 Grimm, Rainer Alexander, „Das berühmteste Kinderbild der deutschen Kunstgeschichte“ „Die Hülsenbeckschen Kinder“ von Philipp Otto Runge, *Das Münster* 73 (2021), 229.

95 Traeger 1987 (wie Anm. 93), 7.

96 Kleßmann, Eckhart, *Die deutsche Romantik*, Köln 1996, 20.

97 Allard, Sebastien/Laneyrie-Dagen, Nadejje/Pernoud, Emmanuel, *L'enfant dans la peinture*, Paris 2011, 258.

98 Traeger 1987 (wie Anm. 93), 10.

99 Grimm 2021 (wie Anm. 94), 232.



Abb. 33: Claude Monet 1872: Jean sur son cheval mécanique, Öl auf Leinwand 60,6 × 74,3 cm, Metropolitan Museum New York, Inv. Nr. 200019

Nach dem Ende des preußisch-französischen Krieges (1870–71) war Monet mit seiner Frau Camille und dem Sohn Jean aus London nach Frankreich zurückgekehrt und hatte in Argenteuil in der Nähe von Paris ein Haus erworben.¹⁰⁰ In dem Garten des Hauses in Argenteuil entstand dieses Bild. Der Sohn Jean ist festlich gekleidet. Er sitzt nicht auf einem lebendigen Pferd, sondern in Zeiten der Industrialisierung im 19. Jahrhundert auf einem industriell hergestellten. Laut Tucker spielt Monet möglicherweise auf das Bild mit dem Titel: „Prinz Carlos Balthasar zu Pferde“ an, welches Velázquez 1635 malte.¹⁰¹ Beide Kinder sind im ähnlichen Alter dargestellt und bewegen sich im Bild von rechts nach links, was entgegen der gewohnten Blickrichtung (von links nach rechts) ist. Beide Bilder waren für den privaten Gebrauch bestimmt, das Kinderportrait von Jean Monet hing im Elternhaus in Argenteuil und das von Balthasar Carlos im Palast von Philipp IV. von Spanien. Das Bild von Claude Monet befindet sich heute im Metropolitan Museum in New York und das von Velázquez gemalte Werk im Prado in Madrid. Besonders das Gesicht seines Sohnes Jean ist von Claude Monet exakt und detailliert ausgeführt, während die Pflanzen auf der rechten Bildseite eher impressionistisch mit ein paar Farbtupfern schnell ausgeführt wirken. Wie die meisten Werke von Claude Monet ist dieses Bild draußen als „plein air“ Gemälde entstanden.

Das folgende Kinderportrait aus dem 19. Jahrhundert stellt ebenfalls den Sohn eines Künstlers dar und stammt von Paul Gauguin (Abb. 34). Paul Gauguin und seine Familie wohnten in den Jahren 1877 bis 1879 in Paris bei dem Bildhauer Jules Ernest Bouillot zur Miete. Eines der ersten Kunstwerke des ehemaligen Bankiers Gauguin war eine Marmorbüste seines damals drei Jahre alten Sohnes Emile.¹⁰² Diese Büste wurde 1879 anlässlich der vierten Ausstellung der Impressionisten in Paris der Öffentlichkeit prä-

¹⁰⁰ Baillio, Joseph/Michael, Cora, *Chronological and pictorial survey of the life and career of Claude Monet*, in: Claude Monet (1840–1926) (Ausstellungskatalog New York) New York 2007, 163.

¹⁰¹ Tucker, Paul Hayes, *Monet at Argenteuil*, New Haven 1982, 131.

¹⁰² Fémelat, Armelie, *Paul Gauguin d'art et de liberté*, Neuilly sur Seine 2017, 34.

sentiert.¹⁰³ Gauguin war auch in späteren Jahren noch bildhauerisch tätig, aber die Büste seines Sohnes Emile ist die einzige Skulptur, welche Gauguin aus Marmor angefertigt hat.¹⁰⁴ Heute befindet sich diese Büste im Metropolitan Museum in New York. Später schuf Gauguin noch eine Büste seiner Tochter Amélie aus mit Wachs überzogenem Gips, die sich heute im Musée d'Orsay in Paris befindet, sowie in Tahiti und auf den Marquesas Inseln mehrere Reliefs und Skulpturen aus Holz.¹⁰⁵



Abb. 34: Paul Gauguin 1877–78: Büste von Emile Gauguin, Marmor 43 × 23,2 × 20 cm, Metropolitan Museum New York, Inv. Nr. 63113

II.g 20. Jahrhundert

Im frühen 20. Jahrhundert schuf die Malerin Paula Modersohn-Becker eine größere Anzahl von Kinderportraits. Sie stellte nicht nur ihre eigenen Kinder dar, sondern häufig Kinder aus der Gegend um Worpswede.¹⁰⁶ Im Jahre 1897 war Paula Becker in diesen Ort gezogen, weil es dort nach dem Vorbild der französischen Künstlerkolonie in Barbizon eine Künstlerkolonie von Malern gab, die überwiegend draußen in der freien Natur malten.¹⁰⁷ Im Teufelsmoor, dem Moorgebiet um Worpswede, lebten Menschen,

¹⁰³ Fémelat 2017 (wie Anm. 102), 35.

¹⁰⁴ van Dowski, Lee, *Die Wahrheit über Gauguin*, Darmstadt 1973.

¹⁰⁵ Prat, Jean Louis, *La sculpture des peintres*, Saint Paul de Vence 1997.

¹⁰⁶ Murken, Christa, *Paula Modersohn-Becker Kinderbildnisse*, Ostfildern 2004, 13.

¹⁰⁷ Küster, Bernd (Hrsg.), *Worpswede 1889–1989 Hundert Jahre Künstlerkolonie*, Lilienthal 1989.

die bodenständig waren. Sie verließen diese Gegend selten und heirateten oft untereinander, so dass Erbkrankheiten in dieser Gegend wegen des kleinen Pools an Genen besonders häufig waren.¹⁰⁸ Deshalb sind auch mehrere Kinder mit Erbkrankheiten, auf welche in den späteren Kapiteln noch detailliert eingegangen wird, von Paula Modersohn-Becker gemalt worden.

Auf dem Gemälde (Abb. 35) ist ein ca. fünf-sechs Jahre altes Bauernmädchen dargestellt, welches im Moor neben einer Birke steht. Es handelt sich um ein Portrait, bei dem das Gesicht, an dem nichts geschönt ist, in Dreiviertelansicht dargestellt ist. Die Kunsthistorikerin Christa Murken schreibt über die Kinderbildnisse von Paul Modersohn-Becker: *„Mit Paula Modersohn-Beckers gezeichneten und gemalten Kinderbildnissen vollzieht sich der grundlegende Wandel des Kinderbildnisses in der europäischen Malerei vom Idealen zum Wesentlichen, vom Abbildhaften zum Sinnbildhaften“*.¹⁰⁹ Auf tragische Weise ist Paula Modersohn-Becker im frühen Alter von 31 Jahren kurz nach der Geburt ihrer Tochter Mathilde an einer Lungenembolie gestorben, die im Zusammenhang mit der schweren Geburt ihrer Tochter entstanden war.¹¹⁰



Abb. 35: Paula Modersohn-Becker 1905: Kind in rotem Kleid am Birkenstamm (Bauernkind im roten Kleid), Öl, Tempera und Wachs auf Malpappe 70,5 × 56,3 cm, Busch Reisinger Museum Cambridge USA, Inv. Nr. 2000.264

¹⁰⁸ Murken, Christa 2004 (wie Anm. 106), 98.

¹⁰⁹ Murken, Christa 2004 (wie Anm. 106), 17.

¹¹⁰ Schneede, Uwe M., *Paula Modersohn-Becker: die Malerin, die in die Moderne aufbrach*, München 2021.

Otto Dix hat im Gegensatz zu Houdon, Monet und Gauguin kein idealisiertes Kinderbildnis geschaffen, sondern ein naturalistisches. Dix war 1927 bei der Geburt seines zweiten Kindes Ursus anwesend und hat wenige Minuten nach dessen Geburt ein Gemälde seines neugeborenen Sohnes (Abb. 36) angefertigt.¹¹¹ Diese zeigt in naturalistischer Form ein männliches Neugeborenes unmittelbar nach der Geburt, welches in den Händen des Vaters liegt. Hier sind selbst Details wie die verschrumpelte Gesichtshaut, die zusammengeballten Händchen und die Fußhaltung mit dem nach oben gestreckten und abgespreizten großen Zeh exakt so dargestellt, wie man sie bei einem Neugeborenen beobachten kann. Diese Darstellung hat nichts mehr mit der idealisierten Darstellung des neugeborenen Jesuskindes in den Bildern von Christi Geburt gemeinsam, unabhängig davon, in welchem Jahrhundert diese entstanden sind oder welcher künstlerischen Epoche sie zugeordnet werden können. Das Aufwachsen seines Sohnes hat Otto Dix in mehreren Bildern dokumentiert. So hat er Ursus auch im Alter von 13–15 Monaten in einem Hochstuhl sitzend mit einem Kreisel spielend gemalt (Abb. 37).



Abb. 36: Otto Dix 1927: Neugeborenes Kind auf Händen (Ursus).
Öl und Tempera auf Sperrholz 57,2×49,8 cm, Kunstmuseum Stuttgart, Inv. Nr. 1919-019

111 Löffler, Fritz, *Otto Dix Leben und Werk 4. Auflage*, Dresden 1977, 72.

Hier ist nicht mehr ein hilfloses, schutzbedürftiges Neugeborenes dargestellt, sondern ein junges Kind, welches sich selbst beschäftigt. Ursus sitzt auf einem Hochstuhl, erhaben wie auf einem Thron.¹¹² Der Sitz des Hochstuhls ist nicht, wie dessen Gestell, aus Holz sondern wie ein Sessel gepolstert, was zur Assoziation mit einem Thron beiträgt. Dix hat von seinen drei Kindern Nelly, Ursus und Jan immer wieder Portraits angefertigt und für seine Kinder ein von ihm illustriertes Bilderbuch geschaffen.¹¹³



Abb. 37: Otto Dix 1928: Ursus mit dem Kreisel, Öl und Tempera auf Holz 80×60,5 cm, Kunstmuseum Stuttgart, Inv. Nr. 2019-046

112 Ackermann, Marion (Hrsg.), *Getroffen: Otto Dix und die Kunst des Porträts*, (Ausstellungskatalog Stuttgart), Köln 2007.

113 Gleisberg, Dieter, *Otto Dix Kinderalbum*, Leipzig 2012.

Marlene Dumas, eine in Südafrika geborene Künstlerin, die seit vielen Jahren in Amsterdam lebt, hat viele Portraitbilder nach Photographien geschaffen, die auf den Betrachter verstörend wirken können.¹¹⁴ Wie bei dem Bild „Baba“ (Baby) von 1985 hat Dumas bei vielen Portraits die Gesichter vor einem abstrakten Hintergrund dargestellt (Abb. 38).

Marlene Dumas benutzt in ihren Gemälden stark verdünnte Ölfarben und teilweise schmutzige Pinsel. Sie bevorzugt kalte Farben. Der Kopf des Kindes ist in einem ungewöhnlich großen Format (130 × 119,3 cm) gemalt. Der für das Bild „Baba“ zum Vorbild genommene Säugling ist der Sohn ihres Bruders. Das Gesicht wirkt nicht typisch für ein Vertrauen und Zuneigung erweckendes Kleinkind, sondern kann eher Angst einflößen und wurde von dem Kunsthistoriker van den Boogerd mit (dem Kind) Hitler in Verbindung gebracht.¹¹⁵ Obwohl es sich bei der dargestellten Person um den Neffen der Künstlerin handelt, fehlt in dem Gemälde jegliche emotionale Bindung von Seiten der Künstlerin. Das steht ganz im Gegensatz zu den gefühlvollen Darstellungen der Anne-Ange Houdon (Abb. 31) oder des Jean Monet (Abb. 33), Kunstwerke bei denen man die emotionalen Bindungen zu den eigenen Kindern deutlich spüren kann.

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass in der darstellenden Kunst sowohl in der Antike als auch seit der Renaissance (beispielsweise bei Sonfonisba Anguissola) und seit dem 19. Jahrhundert Kinder als eigenständige Persönlichkeiten präsentiert werden, und damit eine gesteigerte Wertschätzung erfahren.



Abb. 38: Marlene Dumas 1985: Baba, Öl auf Leinwand 130 × 110,3 cm, Privatsammlung

114 Weier, Sabine: *Die schrecklich schöne Kunst der Marlene Dumas*, https://www.schirn.de/magazin/kontext/die_schrecklich_schoene_kunst_der_marlene_dumas/.

115 van Den Boogerd, Dominic, *Hang-ups and Hangovers in the Work of Marlene Dumas*, London, 1999, 57.

III Die Geschichte der medizinischen Behandlung von Kindern

III.a Antike

Wie vieles in der Geschichte der Medizin lässt sich der Ursprung der Kinderheilkunde bis in die Antike zu Hippokrates ins 4. Jahrhundert vor Christus zurückführen. Hippokrates hatte zwar nicht exklusiv nur über Kinderkrankheiten geschrieben aber er erwähnte in seinen Schriften ausführlich epileptische Anfälle bei Kindern und die Diphtherie, eine Infektionskrankheit, welche vorwiegend Kinder betrifft.¹¹⁶ Der Arzt Celsus vertrat im Jahre 50 nach Christus als Erster die Ansicht, dass Kinder nicht als kleine Erwachsene angesehen werden sollten, sondern als eigenständige Persönlichkeiten.¹¹⁷

Der Arzt Soranos von Ephesos ging um das Jahr 100 nach Christus von Ephesus nach Rom. Dort verfasste er seine Schriften über die Krankheiten bei Frauen in die er auch zwei Kapitel über die Krankheiten von Säuglingen und die gesunde Aufzucht von Kindern aufnahm.¹¹⁸

III.b Mittelalter

Im Mittelalter war ein wichtiger Beitrag zur Rettung kindlicher Leben, die Einrichtung der Findelhäuser, die zu einem Rückgang von Infanticiden (Mord von neugeborenen Säuglingen) führten.¹¹⁹ In den Findelhäusern konnten Mütter anonym ungewollte Neugeborene abgeben, die dann von Schwestern aufgezogen wurden. Eines der ersten Findelhäuser wurde 787 in Mailand eröffnet, und 1198 wurde auf Geheiß von Papst Innocenz des Dritten das Ospedale di Santo Spirito in Rom in ein Findelhaus umgewandelt.¹²⁰ In Deutschland entstand 1341 in Köln das erste Findelhaus.¹²¹ Allerdings war die Kindersterblichkeit in den Findelhäusern mit bis zu 80 % sehr hoch.¹²²

An mittelalterlichen Schriften zur Kindermedizin sind vor allem jene des persischen Arztes Rhazes zu erwähnen, der im Jahre 910 Krankheiten wie Masern und Pocken voneinander abgrenzte.¹²³

116 Mahnke, Becket C., *The Growth and Development of a Specialty: The History of Pediatrics*, Clinical Pediatrics 39 (2000), 705.

117 Mahnke, Becket C. 2000 (wie Anm. 116), 709.

118 Meyer-Steinberg, Theodor, *Primitive Medizin, Medizin des alten Orients und des klassischen Altertums bis nach Galenos in: Illustrierte Geschichte der Medizin*, hrsg. von Herrlinger, Robert/Kudlien, Fridolf, München 2006, 77.

119 Opladen, Michael, *From Sin to Crime: Laws on Infanticide in the Middle Ages*, Neonatology 109 (2016), 86.

120 Opladen, Michael 2016 (wie Anm. 119), 87.

121 Ulbricht, Otto, *The Debate about Foundling Hospitals in Enlightenment Germany: Infanticide, Illegitimacy, and Infant Mortality Rates*, Central European History 18 (1985), 211.

122 Ulbricht, Otto 1985 (wie Anm. 121), 252.

123 Rhazes (Abu Becr Mohammed ibn Zacariyá-ar-Rázi) translated from the original Arabic by Greenhill, William Alexander: *A treatise on the small-pox and measles*, London 1848, 27.

III.c 15. Jahrhundert

In der Renaissance tauchten vermehrt Lehrbücher über Kinderheilkunde auf, zunächst in Italien von Michele Savonarola.¹²⁴ In diesem Buch beschreibt Savonarola Krankheiten von Neugeborenen, Säuglingen und Kindern bis zum siebten Lebensjahr. Bartholomäus Metlingers Buch mit dem Titel: „*das Regiment der jungen Kinder*“, das wohl erste deutschsprachige Buch über Kinderkrankheiten, erschien 1474 in Augsburg.¹²⁵

III.d 17. Jahrhundert

Walter Harris aus England schrieb 1689 ein Buch mit dem Titel: „*de Morbus acutis Infantum*“, welches zunächst auf Latein und später auch auf Englisch erschien und fast 100 Jahre lang als das wichtigste Lehrbuch für Kinderheilkunde galt.¹²⁶

III.e 18. Jahrhundert

Theodor Zwinger aus Basel prägte im 18. Jahrhundert den Begriff „Pädiatrie“ (Kinderheilkunde), und von ihm stammt das Buch „*Paediatreia practica*“ aus dem Jahre 1722.¹²⁷ Im Jahre 1767 schrieb der englische Arzt George Armstrong ein Buch mit dem Titel: „*An Essay of Diseases most fatal to Infants*“. ¹²⁸ Zwei Jahre später eröffnete Armstrong mit dem „*Dispensary for the Children poor*“ in London die erste ambulante Einrichtung, die sich ausschließlich um Kinder kümmerte.¹²⁹ Der wichtigste medizinische Fortschritt im 18. Jahrhundert war die von Edward Jenner 1796 eingeführte Pockenimpfung.¹³⁰ Da die Sterblichkeit aufgrund von Pocken bei jungen Kindern besonders hoch war, wurden anfangs vorwiegend Säuglinge gegen Pocken geimpft.¹³¹

III.f 19. Jahrhundert

Wegen des großen Erfolges der Pockenimpfung wurde in verschiedenen Ländern die Pockenimpfung für Kinder zur Pflicht. Das erste Land, welches diese Impfpflicht 1807

124 O'Neill, Ynez Violé, *Michele Savonarola and the Fera or blighted twin phenomenon*, Medical History 18 (1974), 223.

125 Metlinger, Bartholomäus, *Ein Regiment der jungen Kinder*, Augsburg 1474.

126 Mahnke 2000 (wie Anm. 116), 707.

127 Friolet, B., Theodor Zwinger (1658–1724) *Basler Professor, Schöpfer des Begriffs „Pädiatrie“ und Konsiliararzt in Delémont*, Schweizer Ärzteblatt 82 (2001), 169.

128 Armstrong, George, *Essay on the Diseases most fatal to infants*, London 1767.

129 Dumm, P.M., *George Armstrong MD (1719–1789) and his Dispensary for the Infant poor*, Archive of Diseases in Children Fetal and Neonatal Edition 87 (2002), F228.

130 Jenner, Edward, *A continuation of facts and observations relative to the variolae vaccinae or cow pox*, London 1800.

131 Rusnock, Andrea A., *Historical context and the roots of Jenner's discovery*, Human Vaccines and Immunotherapeutics 12 (2016), 2026.

einführte, war das Königreich Bayern.¹³² Im 19. Jahrhundert wurden weitere Impfungen gegen Kinderkrankheiten, zum Beispiel die Diphtherie, entwickelt und eingeführt.¹³³

Ebenfalls im 19. Jahrhundert wurden überall in Europa erstmals Kinderkliniken eröffnet. Die erste Klinik, die sich ausschließlich mit der Diagnose und Behandlung von Krankheiten im Kindesalter befasste, war das 1802 in Paris eröffnete „*Hôpital des enfants malades*“, welches aus dem „*Maison nationale des orphelins*“ (Findelhaus) hervorging, nachdem Napoleon Bonaparte verfügt hatte, dass in diesem Findelhaus nicht nur Kinder aufgezogen werden sollten, sondern auch deren medizinische Behandlung erfolgen sollte.¹³⁴ Allerdings waren damals die Erfolgsaussichten einer Krankenhausbehandlung noch gering und so verstarben im „*Hôpital des enfants malades*“ im Jahre 1807 von den 1769 stationär aufgenommenen Kindern innerhalb eines Jahres 560 Kinder (31,6%).¹³⁵ Im deutschsprachigen Raum wurde die erste Kinderklinik in Wien im Jahre 1837 von Dr. Wilhelm Mauthner gegründet.¹³⁶ In München war es der Kinderarzt August Napoleon Hauner, der 1846 mit Spendengeldern eine Vierzimmerwohnung anmietete, um kranke Kinder stationär aufnehmen zu können. Daraus entwickelte sich das Dr. von Haunersche Kinderspital, welches 1919 zu einer Universitätskinderklinik wurde.¹³⁷ Die erste Universitätskinderklinik in Deutschland war die 1850 von Franz von Rinecker gegründete Kinderklinik in Würzburg.¹³⁸ Ebenfalls im 19. Jahrhundert konstituierte sich die erste wissenschaftlichen Fachgesellschaft für Kinderheilkunde in Deutschland, die seit 1893 regelmäßig wissenschaftliche Jahrestagungen abhält.¹³⁹

III.g 20. Jahrhundert

Neben der Entwicklung weiterer Impfstoffe war für die Kinderheilkunde die Entdeckung und klinische Anwendung von Antibiotika zur Behandlung von bakteriellen Infektionen besonders wichtig. Im Jahre 1928 hatte Sir Alexander Fleming die antibakterielle Wirkung des Penicillins entdeckt, welches in den 1940er Jahren erstmals klinisch bei Menschen erfolgreich eingesetzt wurde.¹⁴⁰ Schon 1932 hatte Domagk die klinische Wirksamkeit von Sulfonamiden gegen bestimmte bakterielle Infektionen bei

132 Gelderblom, Hans, *Die Ausrottung der Pocken*, Spektrum 6 (1996), 38.

133 Behring E., *Untersuchungen über das Zustandekommen der Diphtherie-Immunität bei Thieren*, Deutsche Medizinische Wochenschrift 50 (1890), 1148.

134 Beauvalet-Boutouyrie, Scarlett, *La Mise en Place des Hôpitaux pour Enfants Malades à Paris (Fin XVIII – Debut XIX siècle)*, Histoire, Économie et Société 22 (2003), 487.

135 Beauvalet-Boutouyrie 2003 (wie Anm. 134), 491.

136 Wagner, Ursula, *Zur Geschichte des St. Anna Kinderspitals*, https://www.stanna.at/app/uploads/2023/11/wagner_ursula_2007_Zur-Geschichte-des-St.-Anna-Kinderspitals.pdf.

137 Locher, Wolfgang, *150 Jahre Dr. von Haunersches Kinderspital 1846–1996. Von der Mietwohnung zur Universitätsklinik*, München 1996.

138 Keil, Gundolf, *150 Jahre Universitäts-Kinderklinik Würzburg*, Würzburger medizinhistorische Mitteilungen 21 (2002), 37.

139 <https://www.dgkj.de/die-gesellschaft/geschichte/jahrestagungen>.

140 Chain E./Foley H.W./Gardner A.D. et al., *Penicillin as a chemotherapeutic agent*, Lancet ii (1940), 226.

Menschen nachgewiesen.¹⁴¹ Der vielleicht größte Erfolg der Medizin im 20. Jahrhundert war die erstmalige Ausrottung eines für viele Kinder ehemals tödlichen Virus, da es durch Massenimpfungen gelang, die Welt vom Pockenvirus zu befreien.¹⁴²

IV Künstlerische Darstellungen von Kindern mit Infektionskrankheiten und deren Medizingeschichte

IV.1 Medizingeschichte der Tuberkulose

Die Tuberkulose ist wohl die älteste bekannte Infektionskrankheit: Das Genom des Tuberkelbakteriums konnte in Skeletten bei vor mehr als 4600 Jahren verstorbenen ägyptischen Mumien nachgewiesen werden.¹⁴³ Tuberkulose ist eine durch ein Bakterium ausgelöste Erkrankung, die von Mensch zu Mensch übertragen wird und die in erster Linie die Lunge aber auch andere Organe wie Hirnhäute, Knochen oder Lymphknoten befallen kann.¹⁴⁴ Das die Infektion auslösende Bakterium wurde 1882 von Robert Koch entdeckt.¹⁴⁵ Damals hatte das Deutsche Reich 45 Millionen Einwohner, und jährlich starben 125.000 Menschen an Tuberkulose.¹⁴⁶ Im Jahre 1905 bekam Robert Koch für seine Entdeckung des Tuberkelbakteriums den Nobelpreis für Medizin.¹⁴⁷ Die erste Impfung gegen Tuberkulose wurde im Jahre 1921 durchgeführt.¹⁴⁸ Eine ursächliche Behandlung der Tuberkulose ist seit 1945 mit dem 1944 entdeckten Antibiotikum Streptomycin möglich.¹⁴⁹ Der Entdecker des Streptomycins Selma A. Waksman bekam für diese Entdeckung 1952 den Nobelpreis für Medizin.¹⁵⁰ Das Tuberkelbakterium hat im Laufe der Zeit mehrfach Resistenzen gegen Antibiotika entwickelt. Eine Behandlung wird heute meistens mit einer Kombination mehrerer Antibiotika,

141 Otten, H., *Domagk and the development of sulphonamides*, Journal of Antimicrobial Chemotherapy 17 (1986), 689.

142 <https://www.who.int/news/item/08-05-2020-commemorating-smallpox-eradication-a-legacy-of-hope-for-covid-19-and-other-diseases>.

143 Zink AR/Grabner W/Reischl U et al., *Molecular study on human tuberculosis in three geographically distinct and time delineated populations from ancient Egypt*, Epidemiology and Infection 130 (2003), 239.

144 Barberis Bragazzi, N.L./Galluzzo, I/Martini, M., *The history of tuberculosis: from the first historical records to the isolation of Koch's bacillus*, Journal of Preventive Medicine and Hygiene 58 (2017), E9.

145 Koch, Robert. *Die Aetiologie der Tuberculose*, Berliner Medizinische Wochenschrift 19 (1882), 221.

146 Ulrichs, Timo, *Wie die Tuberkulose den Lauf der Geschichte beeinflusst hat – und umgekehrt*, Pneumologie 66 (2012), 59.

147 Daniel, Thomas M., *The history of tuberculosis*, Respiratory Medicine 100 (2006), 1862.

148 Calmette A./Guérin C., *Nouvelles recherches experimentales sur la vaccination des bovines contre la tuberculose*, Annales de l'Institut Pasteur 34 (1920), 553.

149 Daniel 2006 (wie Anm. 147), 1868.

150 Woodruff, H.B., *Selma A Waksman: Winner of the 1952 Nobel prize for physiology and medicine*, Applied and Environmental Microbiology 80 (2014), 2.



Abb. 39: Hans Holbein der Jüngere 1539: Portrait Edward VI. Öl auf Holz 58,7 x 44 cm, National Gallery Washington USA, Inv. Nr.1937.1.64



Abb. 40: Hans Holbein der Jüngere 1542: Portrait Edward VI. Öl auf Holz 43,8 x 31,1 cm, National Portrait Gallery London, Inv. Nr. NPG 1132

die über einen längeren Zeitraum gegeben werden müssen, durchgeführt.¹⁵¹ Effektivere Impfstoffe gegen die Tuberkulose sind in Entwicklung.¹⁵² Nach Angaben der World Health Organisation (WHO) gab es im Jahre 2020 noch 10 Millionen Infektionen mit Tuberkulose, die 1,5 Millionen Todesfälle verursachten, einen großen Teil davon, nämlich 217.000, bei Menschen, die auch gleichzeitig an einer AIDS Infektion mit dem HIV (Human Immune deficiency Virus) litten.¹⁵³ Die bekanntesten bildenden Künstler, deren Familienmitglieder (Kinder, Geschwister, Ehefrau oder Eltern) an Tuberkulose starben, sind Rembrandt und Munch.^{154/155} In zwei wichtigen Gemälden der Renaissance von Botticelli: „Frühling“ und „Die Geburt der Venus“, die von Giuliano de' Medici in Auftrag gegeben wurden, ist seine 1476 an Tuberkulose verstorbene Geliebte Simonetta Vespucci dargestellt.¹⁵⁶ Diese schlanke, blasse Frau trug auf den von Botticelli geschaffenen Gemälden die typischen Züge einer an Tuberkulose (auch als Schwindsucht bezeichnet) Erkrankten.

IV.2 Künstlerische Darstellungen von Kindern mit Tuberkulose

IV.2.a 16. Jahrhundert

Aus der Renaissance stammen zwei Kinderportraits von Edward VI., die von Hans Holbein dem Jüngeren gemalt worden sind (Abb. 39 und Abbildung 40). Hans Holbein wurde in Augsburg geboren und lebte und arbeitete lange in Basel. Nachdem er, bedingt durch den Bildersturm in Basel, keine Auftraggeber mehr für religiöse Darstellungen fand, ging er 1526 auf Vermittlung von Thomas More nach England an den Hof von Heinrich VIII.¹⁵⁷ Edward VI., der Sohn Heinrich VIII., wurde am 12.10.1537 geboren und starb am 6.7.1553 an Tuberkulose.¹⁵⁸ Seine Mutter Jane Seymour, die dritte Frau von Heinrich VIII., verstarb kurz nach der Geburt von Edward VI. wahrscheinlich an Kindbettfieber.¹⁵⁹ Mit Edward VI. hatte Heinrich VIII. endlich einen männlichen Nachkommen und damit einen Thronfolger. Entsprechend seiner ihm zugedachten Rolle wird Edward VI. schon im Alter von zwei Jahren in der Kleidung eines Königs darge-

151 Daniel 2006 (wie Anm. 147), 1869.

152 Kaufmann S.H.E., *Novel tuberculosis vaccination strategies based on understanding the immune response*, Journal of Internal Medicine 267 (2010), 337.

153 <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis>.

154 Ulrichs, Timo, *Rembrandt und Tuberkulose*, Pneumologie 62 (2008), 200.

155 Schneede, Uwe M., *Edvard Munch. Das kranke Kind. Arbeit an der Erinnerung*, Frankfurt am Main 1984, 30.

156 Ulrichs, Timo, *Wie die Tuberkulose den Lauf der Geschichte beeinflusst hat – und umgekehrt Beiträge zur Kulturgeschichte der Tuberkulose*, Pneumologie 70 (2016), Supplement 2, S159.

157 Piper, David, *Holbein the younger in England*. Journal of the Royal Society of Arts 111 (1963), 737.

158 de Molen, Richard L., *The birth of Edward VI and the death of Queen Jane: the arguments for and against Caesarean section*. Renaissance Studies 4 (1990), 359.

159 de Molen 1990 (wie Anm. 158), 391.

stellt (Abb. 39). In der linken Hand hält er eine goldfarbene Rassel, die ein königliches Zepter andeuten könnte. Die rechte Hand hat er wie zu einem herrschaftlichen Gruß erhoben. Auch im zweiten Porträt von Edvard VI. (Abb. 40) hat Holbein das damals fünf Jahre alte Kind in der Kleidung eines Herrschers gemalt. In der rechten Hand hält Edward VI. eine Rose als Symbol der Tudors. Die sogenannte Rose der Tudors findet man heute noch im Wappen des vereinigten Königreichs von Großbritannien und Irland. Edward VI. wurde im Alter von neun Jahren König von England. Er war als Kind immer kränklich und schwach gewesen und starb an den Folgen einer Infektion mit Tuberkulose im Alter von nur 15 Jahren.

IV.2.b 17. Jahrhundert

Rembrandts Familie war stark von Tuberkulose betroffen. Seine erste Frau Saskia starb an Tuberkulose wie auch sein Sohn Rumbertus 1635, seine erste Tochter Cornelia 1638 und seine zweite Tochter, die ebenfalls Cornelia hieß, 1640.¹⁶⁰ Diese drei Kinder überlebten das erste Lebensjahr nicht. Von seinen drei im Säuglingsalter verstorbenen Kindern hat Rembrandt keine Portraitbilder oder Zeichnungen angefertigt. Von Saskia hat er mehrere Portraits geschaffen, aber da Saskia erst als Erwachsene porträtiert wurde, werden diese Porträts in dieser Arbeit nicht abgebildet.

IV.2.c 19. Jahrhundert

Im 19. Jahrhundert wurden in vielen europäischen Ländern erstmals detaillierte Sterberegister geführt. Durch diese Register bekam man Informationen über das Ausmaß der durch die Tuberkulose entstandenen Probleme: Zwischen 800 und 1000 von 100.000 Einwohnern (0,8 – 1 Prozent) kamen pro Jahr durch die Tuberkulose ums Leben.¹⁶¹ Ebenfalls im 19. Jahrhundert wurde die Photographie erfunden. Der Engländer Henry Peach Robinson benutzte dieses neue Medium, um Kunstwerke zu schaffen, die wie gemalt aussahen, was man als Pictoralismus bezeichnet.¹⁶² Das Photo mit dem Titel „*Fading away*“ (Abb. 41) ist aus fünf verschiedenen Negativen zusammengesetzt, von denen manche mehrfach belichtet wurden.¹⁶³ Es entspricht eher einer Photomontage als einer Einzelphotographie. Dargestellt ist ein an Tuberkulose sterbendes Mädchen. Für Erkrankte mit durch Tuberkulose verursachter Lungenentzündung ist es einfacher im Sitzen Luft zu bekommen als im Liegen. Sowohl auf dieser Photographie als auch auf vielen Gemälden werden an Tuberkulose erkrankte oder sterbende Jugendliche oft in sitzender Haltung dargestellt. Auch in Gemälden, die im Folgenden ausführlicher beschrieben werden, sind es meist weibliche Jugendliche, die als an Tuberku-

¹⁶⁰ Ulrichs 2008 (wie Anm. 154), 201.

¹⁶¹ Daniel 2006 (wie Anm. 147), 1864.

¹⁶² Fineman, Mia, *Faking it: Manipulating Photography before Photoshop*, New York 2012, 25.

¹⁶³ Harker, Margaret F, *Henry Peach Robinson Master of Photographic Art 1830–1901*, Oxford 1988, 102.

lose sterbend dargestellt werden. Im Falle der von Robinson dargestellten weiblichen Person kann man das auch so interpretieren wie Mogensen, die darauf hinweist, dass besonders im viktorianischen Zeitalter, in welchem diese Photomontage entstand, der Tod als die Wiederherstellung der Unschuld angesehen wurde.¹⁶⁴ Interessant ist, dass man im 19. Jahrhundert den (frühzeitigen) Tod einer jungen Frau durch Tuberkulose nicht nur in der Malerei sondern auch in der Literatur und in der Musik thematisierte. In den 1848 erschienenen Romanen „*La dame des camélias*“ von Alexandre Dumas und „*Scenes de la vie de la bohème*“ von Henri Murgers starben die Titelheldinnen in jungen Jahren an Tuberkulose.¹⁶⁵ Dies ist auch in den beiden Opern „*la Traviata*“ von Giuseppe Verdi (1852) und „*la Bohème*“ (1893) von Giacomo Puccini, die jeweils auf den oben genannten Romanen basierten, der Fall.¹⁶⁶ Bei „*La dame des camélias*“ und „*la Traviata*“ geht es um die käufliche Liebe. Die „*Scènes de la vie de la bohème*“ und entsprechend „*la Bohème*“ sind ein Beispiel dafür, dass ärmliche Verhältnisse die Ausbreitung der Tuberkulose begünstigen können.

Auf dem Photo „*Fading away*“ ist rechts das sterbende Mädchen in sitzender Position abgebildet, wobei ihr Oberkörper durch ein Kissen gestützt werden muss. Das auffallend blasse Mädchen atmet durch den geöffneten Mund, wohl weil die durch die Infektion geschädigte Lunge schlecht funktioniert. Die hinter dem sterbenden Mädchen stehende Person hat eine gewisse Ähnlichkeit mit dem Mädchen und könnte ihre Mutter sein. Die links sitzende Person, deren Gesicht nur im Profil zu sehen ist, ist deutlich älter und könnte die Großmutter sein. Die männliche Person steht mit dem Rücken zum Betrachter. Sie schaut zum Fenster hinaus auf die bedrohlich wirkende schwarze, sich auftürmende Wolke und nicht zum eigentlichen Geschehen hin, welches sie nicht beeinflussen kann. Ihr Alter kann man nicht sicher ausmachen. Als Symbol der Vergänglichkeit finden sich in der Bildmitte Blumen, die teilweise verblüht sind. Fast zur selben Zeit wie „*Fading away*“ schuf Robinson die Photographie mit dem Titel „*she never told her love*“ (Abb. 42), deren Titel die Anfangszeile eines Gedichts von Shakespeare zitiert.¹⁶⁷ Wahrscheinlich handelt es sich um eine Vorstudie zu einer der fünf Photographien, aus denen sich später „*fading away*“ zusammensetzte.¹⁶⁸ Die Photographie mit dem Titel „*she never told her love*“ hat ein kleineres Format als die Photographie „*fading away*“.

Der Stuhl und die Kissen sind in beiden Photos identisch. Die Position der Hände und des Kopfes und der geschlossen Mund sind anders als auf dem Photo „*fading away*“. Durch den komplett schwarzen Hintergrund wird eine melancholische Stimmung aus-

164 Mogensen, Jannie Uhre, *Fading into Innocence: Death, Sexuality and Moral Restoration in Henry Peach Robinson's Fading Away*, *Victorian Review* 32 (2006), 1.

165 Ulrichs 2016 (wie Anm. 156), 161.

166 Mogensen 2006 (wie Anm. 164), 8.

167 Mogensen 2006 (wie Anm. 164), 9.

168 Bushart, Magdalene, *Komposition, Suggestion, Imagination: Henry Peach Robinsons Fading away*, in Blunck, Lars (Hrsg): *Die fotografische Wirklichkeit: Inszenierung-Fiktion-Narration* Berlin 2010, 220.

gedrückt. Das schlafende Mädchen könnte von einer enttäuschten Liebe träumen. Vielleicht soll dem Betrachter auch suggeriert werden, dass das Mädchen an enttäuschter Liebe sterben wird.¹⁶⁹ Die Nähe von Eros und Thanatos kommt nicht nur in dieser Photographie zum Ausdruck, sondern wurde im viktorianischen England auch in der Poesie thematisiert, zum Beispiel in dem Gedicht mit dem Titel „*Death and Love*“ von Dante Gabriel Rossetti.¹⁷⁰



Abb. 41: Henry Peach Robinson: 1858 *Fading Away*, Silbergelatineabzug vom Glasnegativ 23,8 × 37,2 cm, The Victoria and Albert Museum London, Inv. Nr. RPS 2493-2017



Abb. 42: Henry Peach Robinson 1857: *She never told her love*, Silbergelatineabzug vom Glasnegativ 18 × 23,2 cm, The Metropolitan Museum New York, Inv. Nr. 200810018

169 Mogensen 2006 (wie Anm. 164), 9.

170 Mogensen 2006 (wie Anm. 164), 10.

In der Malerei des 19. Jahrhunderts war besonders in den skandinavischen Ländern die Darstellung von an Tuberkulose leidenden oder sterbenden Jugendlichen ein Thema. Im Jahre 1881 malte der norwegische Künstler Christian Krohg ein an Tuberkulose erkranktes und geschwächtes Kind in einer kargen Umgebung (Abb. 43). Kroghs Familie war ebenfalls von der Tuberkulose betroffen und der Maler hatte 1868 im Alter von sechzehn Jahren seine Schwester Nana verloren, die an Tuberkulose verstorben war.¹⁷¹



Abb. 43: Christian Krohg: 1881 Krankes Kind, Öl auf Leinwand 102×58 cm, Nationalmuseum Oslo, Inv. Nr. NG.M.00805

171 Hansen, Vibeke Waallann, *The National Museum Highlights. Art from Antiquity to 1945*, Oslo 2014, 281.

Das in einer Frontalansicht dargestellte Mädchen, bei dem der Name des Modells nicht bekannt ist, soll die 13 Jahre zuvor an Tuberkulose verstorbene Nana, die Schwester von Christian Krogh, repräsentieren.¹⁷² Sie schaut den Betrachter direkt an und zieht ihn so in das Bild hinein. Ihr Gesicht macht einen leidenden aber keinen verzweifelten Eindruck. Wie bei der Photographie mit dem Titel „*fading away*“ von Robinson ist das Mädchen sitzend mit einem Kissen im Rücken dargestellt. Bis auf die beiden roten, horizontal verlaufenden Streifen in der ihren Unterkörper umhüllenden Decke findet sich wenig Farbigkeit im Bild. Auf dem Schoß hält das Mädchen eine singuläre Rose in der Hand, von der schon einige Blüten abgefallen sind. Das kann man als Zeichen der Vergänglichkeit und des nahenden Endes des verblühten Lebens deuten.¹⁷³ Insgesamt handelt es sich um ein sehr beeindruckendes Bild, welches gerade weil das Mädchen keinen verzweifelten Blick hat, beim Betrachter Mitgefühl und Empathie auslöst.



Abb. 44: Michael Ancher 1882: Den syge pige Tine Normand (Das kranke Mädchen Tine Normand), Öl auf Leinwand 80,5 × 86,5 cm, Statens Museum for Kunst Kopenhagen, Inv. Nr. KMS4002

Ein Jahr danach, 1882 malte der dänische Maler Michael Ancher ebenfalls ein Bild mit dem Titel „*das kranke Mädchen*“ (Abb. 44). Als Modell diente Tine Normad, die

172 Bischoff, Ulrich, *Edvard Munch: 1863 – 1944 Bilder vom Leben und vom Tod*, Köln 1999, 10.

173 Sjastad, Oystein, *Christian Krogh's Naturalism*, Seattle London 2017, 9.

Tochter eines Fischers auf der Insel Skagen.¹⁷⁴ Dargestellt ist ein jugendliches Mädchen in einem karg eingerichteten Krankenzimmer. Der Oberkörper ist deutlich erhöht, so dass sie fast im Bett sitzt. Die Augen hat sie zwar geöffnet aber diese fixieren nicht das Buch in ihrer rechten Hand. Dieses ist zugeklappt, weil sie eventuell vor Schwäche nicht mehr (weiter) lesen konnte. Das kranke Mädchen scheint kein Interesse an seiner Umgebung zu haben, sondern entrückt zu sein. Der einzige Schmuck in dem Zimmer sind die auf einem Stuhl – der hier als Tisch dient – befindlichen Blumen in einer weißen Vase. Einige Blumen haben als Symbol der Vergänglichkeit schon ihre Blüten verloren. Auf dem Stuhl stehen auch mehrere kleine Glasbehälter, die wahrscheinlich Medikamente enthalten. Daneben liegt ein Löffel. Als dieses Bild 1882 entstand, gab es noch keine Behandlung der Tuberkulose. 1882 war in Bezug auf die Geschichte der Tuberkulose ein sehr wichtiges Jahr, da Robert Koch in diesem Jahr das Bakterium, welches die Tuberkulose auslöst, entdeckt hatte.¹⁷⁵

Auch Michael Ancher hat wie Christian Krohg ein bedrückendes, Mitgefühl erregendes Bild von einem an Tuberkulose sterbenden Mädchen gemalt. Ancher gehörte zu den dänischen Künstlern die im Nordosten von Dänemark in Skagen eine Künstlerkolonie gegründet hatten. Die „Skagenmaler“ waren eine der vielen Malergruppen in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts, die nach dem Vorbild der französischen Barbizongruppe in der offenen Natur malten.¹⁷⁶

Eine ähnliche Familiengeschichte wie Christian Krohg, dessen Schwester im Kindesalter an Tuberkulose verstorben war, hatte auch dessen norwegischer Landsmann Edvard Munch. Beide Künstler waren eng befreundet, und Munch wurde der Patenonkel von Christian Kroghs Sohn Per.¹⁷⁷ Munch hatte seine Mutter (im Alter von 33 Jahren) durch Tuberkulose verloren, als er fünf Jahre alt war. Neun Jahre später starb 1877 seine ältere Schwester Sophie an Tuberkulose.¹⁷⁸ Edvard Munch selber hatte im Alter von dreizehn Jahren ebenfalls Tuberkulose, die er aber überlebte.¹⁷⁹ Während der Erkrankung war er unter anderem auch von seiner Schwester Sophie gepflegt worden, zu welcher er in dieser Zeit ein besonders enges Verhältnis entwickelt hatte.¹⁸⁰ Der Vater von Edvard Munch war Arzt. Er konnte weder seiner Frau noch seiner Tochter helfen, als diese an Tuberkulose erkrankten. Zu jener Zeit kannte man weder die genaue Ursache der Tuberkulose noch irgendwelche wirksamen Medikamente. Wegen der beobachteten familiären Häufung der Tuberkulose war von einigen Ärzten im 19. Jahrhundert die Tuberkulose fälschlicherweise als Erbkrankheit angesehen worden.¹⁸¹

174 Bergmann, Patricia, *In Another Light Danish Painting in the Nineteenth Century*, London 2007, 155.

175 Koch, Robert 1882 (wie Anm. 145), 221.

176 Schramm Vejlby, Anna, *Childhood and family life*, in: Hogsbro Ostergaard, Cecilie (Hrsg) *Danish Golden Age* (Ausstellungskatalog Stockholm, Kopenhagen, Paris) Stockholm, Kopenhagen 2019, 85.

177 Wichstrom, Anne, *Oda Krohg: A Turn-of-the-Century Nordic Artist*, *Woman's Art Journal* 12 (1991–2), 4.

178 Heller, Reinhold, *Munch His Life and His Work*, London 1984, 18.

179 Tojner, Poul Erik: *Munch in his own Words*, München, London, New York 2001, 25.

180 Tojner 2001 (wie Anm. 179), 2.5

181 Harris, James C., *Spring*, *Archives of General Psychiatry* 64 (2007), 696.

Ähnlich wie Krogh hat Munch den Tod seiner Schwester mehrere Jahre nach deren Tod in Kunstwerken dargestellt.¹⁸² Munch fertigte 1884 den ersten graphischen Entwurf (Abb. 45) für das Bild mit dem Titel „das kranke Kind“ an. Zwei Jahre später schuf er 1886 erstmals ein Gemälde (Abb. 46), welches er selber als Studie bezeichnete, mit dem gleichnamigen Titel.¹⁸³

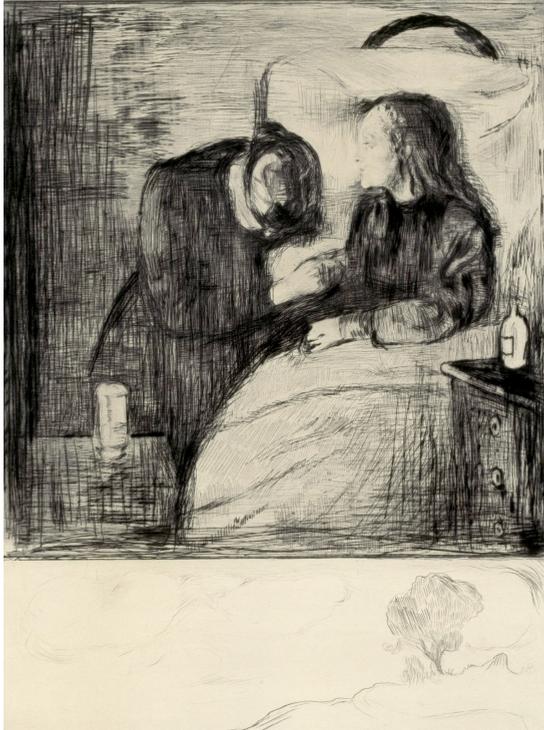


Abb. 45: Edvard Munch 1884: Das kranke Kind, Kaltnadelradierung 39 × 29,5 cm, The British Museum London, Inv. Nr. 1949-0411-4792

Später hat Munch dasselbe Motiv sowohl in graphischen Werken als auch in Gemälden mehrmals wieder aufgegriffen, wobei er keine bedeutenden Änderungen am Bildaufbau oder der Darstellung der kranken Person durchführte.¹⁸⁴ Das Gemälde mit dem Titel „das kranke Kind“ wurde erstmals 1886 beim Herbstsalon in Kristiania (wie Oslo damals hieß) ausgestellt und erntete heftige Kritik und zum Teil sogar Gespött.¹⁸⁵ Kritisiert wurde neben der Farbgestaltung vor allem, dass das Bild unfertig (infinito) sei und die Anatomie wie zum Beispiel die linke Hand des sterbenden Mädchen und sei-

182 Schneede 1984 (wie Anm. 155), 3.2

183 Schneede 1984 (wie Anm. 155), 38.

184 Schneede, Uwe M., *Edvard Munch: Das kranke Kind*, Hamburg 2002, 11.

185 Harris 2007 (wie Anm. 181), 697.

ner Tante als technisch schlecht gemalt angesehen wurden.¹⁸⁶ Munch hat diese erste Version mehrfach umgestaltet, was man an den vielen Kratzspuren aufgrund der mehrfach abgekratzten Farben erkennen kann.¹⁸⁷ Munch selber hat sich zu diesem Werk so geäußert (zitiert von Eggum): *„das Bild malte ich im Laufe der Jahre viele Male um – kratzte es aus – ließ es im Verdünnungsmittel verfließen – und versuchte wieder und wieder den ersten Eindruck zu bekommen – die durchsichtige – bleiche Haut gegen die Leinwand – der bebende Mund – die zitternden Hände“*.¹⁸⁸

Munch selber sah das Bild „das kranke Kind“ als sehr wichtig für seine künstlerische Entwicklung an und wird in Schneedes Buch zitiert: *„...wurde zu einem Durchbruch in meiner Kunst – die meisten meiner späteren Werke verdanken diesem Bild ihre Entstehung“*.¹⁸⁹ Schneede selbst hält dieses Bild für „ein Schlüsselbild der Moderne“.¹⁹⁰ Modelle für „das kranke Kind“ waren die zwölf Jahre alte Berzy Nielsen und Munchs Tante Karen Bjolstad, die nach dem Tode von Munchs Mutter die Kinder der Familie Munch aufzog.¹⁹¹ Die Radierung von 1884 (Abb. 45) beruht wahrscheinlich auf einer Zeichnung. Das Motiv ist in der Druckgraphik seitenverkehrt dargestellt und entsprechend ist der Kopf des kranken Kindes zur gegenüber liegenden Seite gedreht. Auch hier ist die Erkrankte im Sitzen dargestellt. Das Gesicht der Person an Ihrer Seite kann man nicht erkennen, da ihr Kopf ganz weit nach unten gebeugt ist. In dem zwei Jahre später fertig gestellten Gemälde (Abb. 46), an dem Munch von 1894–1896 gearbeitet hatte, kann man mehr Details vom Gesicht der Kranken erkennen, welches in einer Seitenansicht dargestellt ist. Die Augen sind geöffnet aber ähnlich wie bei der Darstellung des kranken Mädchens von Michael Ancher fixieren diese nicht und der Blick geht ins Leere. Das Gesicht des kranken Mädchens wirkt entspannt und nicht wie von Schmerz oder Anstrengung gezeichnet. Die neben der Kranken sitzende Person, die Tante, die nach dem frühen Tod der Mutter die Kinder ihrer Schwester aufzog, hat den Kopf tief gesenkt und blickt auf den Boden. Die schwarze Kleidung der Tante unterstreicht ihre Trauer. Diese empfindet sie wohl einerseits, weil sie sich Ihrer Hilflosigkeit und andererseits weil sie sich der Unvermeidlichkeit des Todes ihrer Nichte bewusst ist. Dieses Bild, welches 10 Jahre nach der ersten Version, die 1886 im Osloer Herbstsalon ausgestellt worden war, entstand ist vom Format her größer und die Farben sind wesentlich kräftiger. Zwar hat Munch nicht wie bei der ersten Version des Bildes (Abb. 47), welches 10 Jahre zuvor entstanden war, die Farben abgekratzt aber die Rückwand des Bettes und des Raumes sind sehr schnell mit wenigen Pinselstrichen gemalt worden, so dass auch bei diesem Bild beim Betrachter der Eindruck eines unfertigen Werkes entstehen kann.

186 Bischoff 1999 (wie Anm. 172), 12.

187 Schneede 2002 (wie Anm. 184), 13.

188 Eggum, Arne, *das kranke Kind*, in: Eggum, Arne (Hrsg.): *Edvard Munch: Liebe, Angst, Tod; Themen und Variationen, Zeichnungen und Graphiken aus dem Munch-Museum Oslo*, Bielefeld 1980, 197.

189 Schneede 2002 (wie Anm. 184), 7.

190 Schneede 2002 (wie Anm. 184), 7.

191 Heller 1984 (wie Anm. 178), 14.



Abb. 46: Edvard Munch 1885–86: Das kranke Kind, Öl auf Leinwand 118,5 × 120 cm, Nationalmuseum Oslo, Inv. Nr. NGM.00839



Abb. 47: Edvard Munch 1896: Das kranke Mädchen, Öl auf Leinwand 148 × 146 cm, Kunstmuseum Göteborg, Inv. Nr. GKM0975

Edvard Munch hat die Tuberkulose, die er selber überlebt hatte, in weiteren Gemälden auf unterschiedliche Weise mehrfach dargestellt.¹⁹² Zunächst hat er 1889 ein Gemälde mit dem Titel „Frühling“ (Abb. 48) geschaffen. Dieser Titel lässt zunächst nicht vermuten, dass Munch hier erneut seine an Tuberkulose sterbende Schwester darstellt. Etwa ein Drittel des Bildes wird auf der rechten Seite durch die Darstellung des halb geöffneten Fensters, den zwei blühenden Pflanzen und das in das Zimmer einfallende Frühlingslicht eingenommen. Die kranke Schwester, die Hauptfigur, rückt dadurch aus der Bildmitte nach links. Auf ihr blasses Gesicht fällt die Frühlingssonne. Die Tante sitzt nun vom Betrachter aus gesehen links von der Kranken. Die Kranke macht einen erschöpften Eindruck. In den Händen trägt sie ein blutverschmiertes Taschentuch, das sie sich wohl kurz vorher vor den Mund gehalten hat, als sie einen blutigen Auswurf aus der Lunge hatte. Die Kranke hat den Kopf halb gesenkt und der Blick ist weder auf das Fenster und die blühenden Pflanzen noch auf die Tante gerichtet. Offenbar vor Erschöpfung ist sie nicht (mehr) an der Umgebung interessiert. Die Tante, die seitlich von hinten dargestellt ist, hat den Kopf gehoben und blickt sorgenvoll auf ihre Nichte. In diesem Bild verarbeitet Munch wahrscheinlich seine schreckliche eigene Erfahrung der Todesahnung als er selber an Tuberkulose litt und Blut hustete. Dazu wird Munch in (englischer Übersetzung) mit den Worten „*The illness followed me through all my childhood and youth – the germ of consumption placed its blood-red banner victoriously on the white handkerchief – my loved ones died one by one. One Christmas night I lay 13 years old – the blood running out of my mouth – the fever raging in my veins – the anxiety screaming inside of me.*“ von Poul Erik Tojner zitiert.¹⁹³

Im Jahre 1889 hielt sich Munch längere Zeit in Paris auf.¹⁹⁴ Die Eindrücke, die er in Paris durch seine Beschäftigung mit den Arbeiten von Monet gewonnen hatte, übten wohl einen Einfluss auf Munchs Darstellung des Lichteinfalls durch das halbgeöffnete Fenster im Bild mit dem Titel „Frühling“ aus.

192 Harris 2007 (wie Anm. 181), 696.

193 Tojner 2001 (wie Anm. 179), 18.

194 Harris 2007 (wie Anm. 181), 697.



Abb. 48: Edvard Munch 1889: Frühling, Öl auf Leinwand 169,5×264,2 cm, Nationalmuseum Oslo, Inv. Nr. NG.M.00498

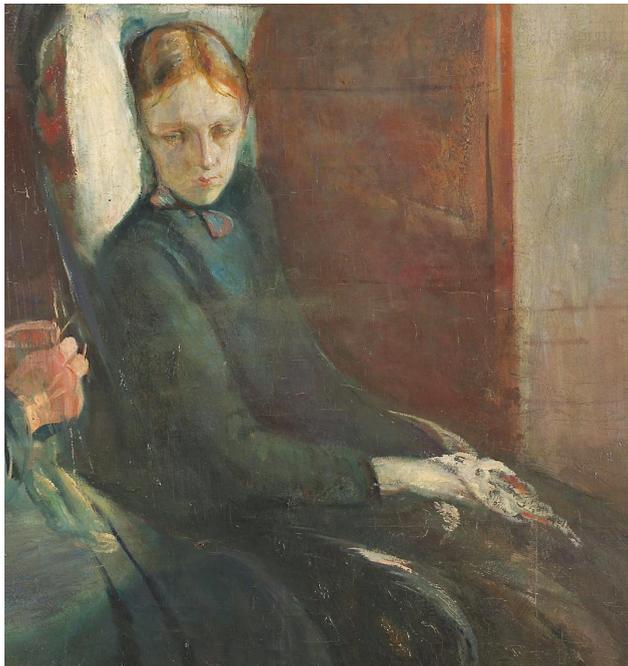


Abb. 49: Detail aus Abbildung 48 mit dem blutverschmierten Taschentuch

Die traumatische Erfahrung, die Munch machen musste, als er zusammen mit seiner Familie im Sterbezimmer seiner Schwester weilte, hat er in dem Bild mit dem Titel „*Tod im Krankenzimmer*“ zu verarbeiten versucht, von dem er mehrere Versionen malte.¹⁹⁵ Erstmals 1893 und damit 16 Jahre nach dem Tod seiner Schwester Sophie schuf Munch ein Pastell mit dem Titel „*Tod im Krankenzimmer*“ (Abb. 50). Die sterbende Schwester ist nicht direkt zu sehen, da sie in einem Stuhl sitzt, von dem vorwiegend die Rückenlehne gezeigt wird. Das große Kissen, welches sich hinter dem Oberkörper der Kranken befindet, verdeckt deren Kopf vollkommen. Auch die betenden Hände des Vaters der Kranken sind fast vollständig von diesem Kissen verdeckt. In dieser ersten Version des in Pastellfarben gemalten Bildes scheint die Tante die Kranke noch zu berühren, was bei späteren Versionen nicht mehr der Fall ist. Alle zum Zeitpunkt von Sophies Tod lebenden Mitglieder der Familie Munch sind dargestellt: Von links nach rechts sind das Edvard, die älteste Schwester Inger, der jüngere Bruder Andreas und vorne sitzend die jüngste Schwester Laura. Auf der rechten Bildhälfte steht mit dem Gesicht zu Sophie gewandt der Vater Christian Munch und ganz rechts die Tante Karen Bjolstad.¹⁹⁶ Die meisten Mitglieder der Familie Munch sind nicht in dem Alter dargestellt, welches sie zum Zeitpunkt des Todes von Sophie im Jahre 1877 hatten, sondern in dem Alter des Entstehungsjahres der ersten Versionen dieses Bildes (1893).¹⁹⁷ Die Ausnahme bildet der Vater, der schon 1889 verstorben war und damit zum Zeitpunkt des Entstehens des Bildes nicht mehr lebte.¹⁹⁸ Obwohl alle dargestellten Mitglieder derselben Familie sind, die gerade ein Mitglied ihrer Familie verlieren, stehen sie nicht zusammen, um sich gegenseitig zu trösten. Jeder trauert einzeln für sich alleine und vermeidet jeden Kontakt zu den anderen. Die links im Vordergrund stehende Inger hat als Einzige die Augen geöffnet, aber ihr Blick ist ungerichtet, und auch sie ist mit sich und ihrer eigenen Trauer beschäftigt. Der Vater, dessen Gesicht man ebenfalls frontal sehen kann, hat die Augen geschlossen und betet. Von den anderen Personen kann man nur Konturen des Gesichts sehen. Bei intensiver Betrachtung des Bildes kann man erkennen, dass Munch neben der Trauer seiner Familie auch den dramatischen Verlauf der tödlichen Krankheit und seine eigenen Erfahrungen damit thematisiert hat. Am Kopfende des Bettes befindet sich auf dem oberen Teil des Bettbezugs eine große rote Fläche (Abb. 51). Damit hat Munch wohl das Blut dargestellt, welches seine Schwester ausgehustet hatte. Munch hat hier ein weiteres Mal seine eigene schreckliche Erfahrung mit der Tuberkulose verarbeitet.

In dieser ersten Version von „*Tod im Krankenzimmer*“ werden zwei Themen dargestellt: die Trauer und Munchs eigene traumatische Erinnerungen an den Bluthusten während der Erkrankung an Tuberkulose. Damit unterscheidet sich diese erste von der zweiten Version des Bildes mit dem Titel „*Tod im Krankenzimmer*“.

195 Bischoff 1999 (wie Anm. 172), 56.

196 Schneede 2002 (wie Anm. 184), 32.

197 Schneede 2002 (wie Anm. 184), 32.

198 Schneede 2002 (wie Anm. 184), 32.

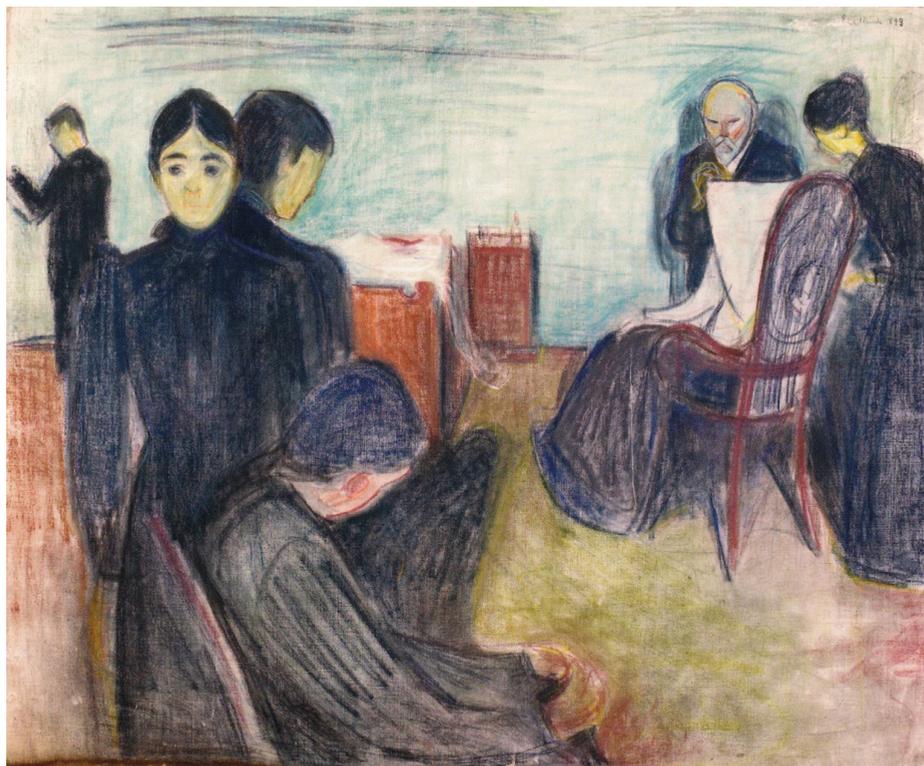


Abb. 50: Edvard Munch 1893: Tod im Krankenzimmer, Pastell auf Leinwand 91 x 109,5 cm, Munch Museum Oslo, Inv. Nr. MMM00214



Abb. 51: Detail aus Abbildung 50 mit dem blutverschmierten Kissen

Die zweite Version des Bildes „*Tod im Krankenzimmer*“, ein Temperagemälde in einem größeren Format als das Pastell, thematisiert vorwiegend die Trauer (Abb. 52).



Abb. 52: Edvard Munch 1893: *Tod im Krankenzimmer*, Tempera auf Leinwand 152,5 × 169,5 cm, Nationalmuseum Oslo, Inv. Nr. NG.M:00940

Die schon in der ersten Version isolierten Personen rücken noch weiter auseinander. Besonders die Tante rückt weiter von der Kranken ab. Ihre linke Hand berührt nur den Stuhl, in dem die Kranke sitzt, aber nicht mehr die Kranke selbst. Auf dem Bettlaken oder dem Kopfkissen kann man keine blutroten Flächen erkennen. Die perspektivische Darstellung des Krankenzimmers in diesem Bild wirkt verzerrt.

Das erinnert, wie auch die Farbgestaltung mit dem Grünblau für die Wand und dem Orange für den Fußboden an das Gemälde „*das Nachtcasé*“ von Vincent van Gogh aus dem Jahre 1888. Es ist sehr wahrscheinlich, dass Munch die Gemälde von Vincent van Gogh gekannt hat. Bei seinem Parisaufenthalt 1889, als seine Bilder im norwegischen Pavillon der Weltausstellung gezeigt wurden, wohnte Munch in der Rue Laval, in der auch Theo van Gogh (Vincent's Bruder) seine Wohnung hatte.¹⁹⁹

199 Adams, Alexander, *Munch: van Gogh: Oslo and Amsterdam*, The Burlington Magazine 157 (2015), 878.

In der Gouache mit dem Titel „Fieber“ von 1894 hat Munch sich selber als Tuberkulosekranker dargestellt, wohl um erneut seine eigenen Erfahrungen mit der Tuberkulose zu verarbeiten (Abb. 53).

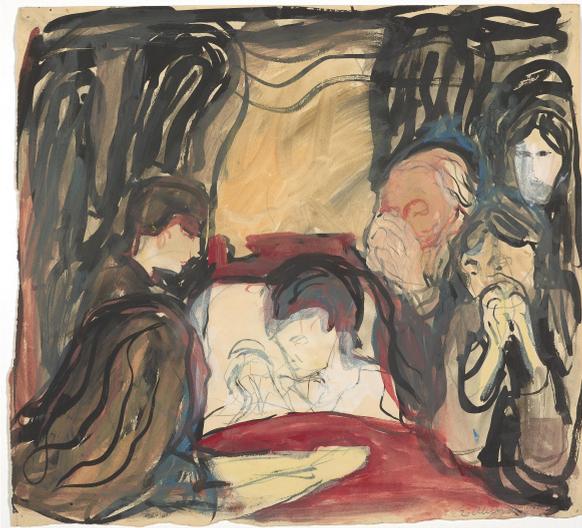


Abb. 53: Edvard Munch 1894: Fieber, Gouache 31,5×34,9 cm, Munch Museum Oslo, Inv. Nr. MM.T.02470

Ein Ölgemälde in einem größeren Format mit dem Titel „*der Sohn*“ (Abb. 54) zum selben Thema malte Munch im Jahre 1904. In der Gouache (Abb. 53) ist eine männliche Person – wohl Edvard Munch selber – im Krankenbett dargestellt.²⁰⁰ Er hat die Hände gefaltet. Es ist nicht eindeutig zu sehen, ob er ein Taschentuch in den Händen hält, in welches er vorher seinen Auswurf gespuckt hatte. In dem Zusammenhang mit dieser Gouache, ist das Zitat von Munch in Bezug auf seine Erfahrungen mit der Tuberkulose wichtig: „*Papa, it is so dark this stuff that I am spitting.... Papa, I'm dying; I can't die, Jesus Christ, I must not die.*“²⁰¹ Auffallend ist, dass das Kopfende des Bettes und die Bettdecke von Munch in einer blutroten Farbe gemalt wurden, wie um den blutigen Auswurf bei Tuberkulose darzustellen. Es stehen vier Personen um das Bett von Edvard. Auf der vom Betrachter des Bildes aus gesehenen linken Bettseite steht eine weibliche Person. Diese ist wahrscheinlich seine Schwester Sophie, die sich um ihren an Tuberkulose erkrankten Bruder gekümmert hatte und zu der Edvard ein ganz besonders enges Verhältnis hatte.²⁰² Der kranke Edvard hat den Blick zu dieser Person gewandt. Auf der anderen Seite des Bettes stehen drei Personen. Ganz vorne ist wahrscheinlich wieder Edvard Munch's Tante Karen Bjolstad dargestellt. Sie hält vor Entsetzen ihre Hände vor das Gesicht, so

200 Buchart, Dieter, *Am Totenbett*, in: Schröder, Klaus Albrecht/Hoetschelmann, Antonia (Hrsg.): *Edvard Munch Thema und Variationen Ausstellungskatalog Wien*, Ostfildern 2013, 262.

201 Heller 1984 (wie Anm. 178), 19.

202 Harris 2007 (wie Anm. 181), 696.

dass man sie nicht richtig erkennen kann. Daneben und dem Bett am nächsten steht der Vater Munchs, welcher betet. Im Hintergrund rechts kann man eine weitere Frauengestalt sehen, wahrscheinlich eine von Edvard Munchs anderen Schwestern, entweder Inger oder Laura. In dem Gemälde mit dem Titel „*der Sohn*“ (Abb. 54) sitzt Munch neben seinem Bett, hinter seinem Rücken findet man wieder ein großes weißes Kissen, und es stehen drei Personen um ihn herum. Links steht wohl wieder der Vater, den man am weißen Bart erkennen kann. Rechts befinden sich zwei Frauenfiguren, von denen eine zu Edvard schaut. Die rechts stehende Frauenfigur mit der angedeuteten Brille ist wahrscheinlich Edvard Munchs Tante. Die zwischen dieser und Edvard stehende Figur könnte wieder Edwards Schwester Sophie symbolisieren. Edvard war im Jahre 1875 an Tuberkulose erkrankt, bevor seine Schwester Sophie von dieser Krankheit betroffen war. Es ist möglich, dass er seine Schwester, die ihn während seiner Erkrankung gepflegt hatte, mit Tuberkulose angesteckt hat.²⁰³ Hinter dem Bett und Stuhl hängen an der Wand zwei Gemälde mit Portraitdarstellungen von Munchs Urgroßeltern, die der Maler Peter Aadnes geschaffen hatte.²⁰⁴ Edvard Munch hat die Gouache 19 Jahre und das Ölgemälde 29 Jahre nach seiner eigenen Erkrankung an Tuberkulose geschaffen. Das demonstriert eindrucksvoll, dass Munch die Tuberkulose lange, nachdem er diese Infektionskrankheit überlebt hatte, immer wieder beschäftigt hat.



Abb. 54: Edvard Munch 1904: *Der Sohn*, Öl auf Leinwand 71 × 89,5 cm, Munch Museum Oslo, Inv. Nr. MM.M.00215

203 Heller 1984 (wie Anm. 178), 19.

204 Eggum 1980 (wie Anm. 188), 226.

Zwei Jahre nach der bildlichen Darstellung seiner eigenen Erfahrungen mit der Tuberkulose hat Munch mehrere Werke mit dem Thema „das Sterbebett“ geschaffen.



Abb. 55: Edvard Munch 1896: Das Sterbebett, Lithographie 39,6 × 50 cm, Munch Museum Oslo, Inv. Nr. MM.G00214-03

In diesen Arbeiten, von denen es ebenfalls mehrere Versionen gibt, hat Munch eine ähnliche Trauergemeinde mit isoliert trauernden Mitgliedern seiner Familie wie in dem Gemälde „*Tod im Krankenzimmer*“ dargestellt. Die erste Version zum Thema „*das Sterbebett*“ (Abb. 55) ist eine Lithographie, die Munch 1896 geschaffen hat. Ein Jahr zuvor war 1895 auch Munchs Bruder Andreas verstorben. Es kann sein, dass Munch durch den Tod eines weiteren Familienmitglieds angeregt wurde, sich in Bildwerken wieder mit der Tuberkulose zu beschäftigen.²⁰⁵ Die Person, die sich im Krankbett befindet ist in einer ungewöhnlichen Perspektive, einer Draufsicht vom Kopfende des Bettes aus, dargestellt. Man kann nur ihren Hinterkopf erkennen, der von langen dunklen Haaren bedeckt ist. Das deutet daraufhin, dass es sich um Munchs Schwester Sophie handelt.²⁰⁶ Dieses und die Tatsache, dass die am weitesten vorne stehende Person in der auf der rechten Seite abgebildeten Gruppe, die um das Krankbett steht, eine gewisse Ähnlichkeit mit der Tante Karen Bjolstad hat, weisen darauf hin, dass Munch das Thema des Bildes „*das*

²⁰⁵ Schneede 2002 (wie Anm. 184), 11.

²⁰⁶ Hansen, Dorothee, *Die ausgestellten Werke, Bildkommentar Am Totenbett-Fieber*, in: Edvard Munch Rätsel hinter der Leinwand, Ausstellungskatalog Bremen 2011, Köln 2011, 127.

krankes Kind“ von 1886 wieder aufgreift. Bei den weiteren vier Personen, die um das Krankenbett stehen, handelt es sich mutmaßlich um dieselben Familienmitglieder, die auch im Bild „*Tod im Krankenzimmer*“ von 1893 dargestellt wurden. Die kranke Person schaut auf die dem Fußende des Bettes gegenüberliegende Wand. Ihr gegenüber erscheinen zwei Gesichter: ein männliches und ein weibliches. Zusammen mit den wellenförmigen Linien der Tapete, die sich zu bewegen, ja fast zu flimmern scheinen und die auch auf das mittlere Teil des Fußendes des Bettes übergreifen, wollte Munch wahrscheinlich ausdrücken, dass die kranke Person bei hohem Fieber phantasiert. Munch selber hatte am Krankenbett von Sophie erlebt wie diese bei hohem Fieber halluzinierte.²⁰⁷ Die beiden Gesichter könnten auf den Vater und die Mutter von Sophie (und Edvard) anspielen. Die kranke Person hat beide Unterarme etwas angehoben. Besonders die Finger der linken Hand erscheinen in einer unnatürlichen Handbewegung wie verkrampft. Zu dem Zeitpunkt, der in dieser Lithographie von Munch dargestellt wird, ist es besonders aufgrund der Position der Arme und Hände sicher, dass die kranke Person noch am Leben ist. Das ist bei der mit Ölfarben gemalten Version mit demselben Titel (Abb. 56) keineswegs eindeutig. Diese erste gemalte Version mit dem Titel „*am Totenbett*“ wird auch mit dem Titel „*Fieber*“ bezeichnet. Es deuten gewisse Indizien darauf hin, dass hier eine bereits (an Tuberkulose) Verstorbene dargestellt ist. Das Holzbett erinnert an einen Sarg. Die betroffene Person ist mit enganliegenden Armen und dicht aneinander liegenden Beinen in ein weißes Tuch gehüllt. Aus der Entfernung sieht es zunächst so aus, als sei ihr Kopf, der schlaff zur Seite nach links gedreht ist, abgewandt von den trauernden Mitgliedern der Familie, die rechts eng am Bett stehen. Auf dem Bild „*das Sterbebett*“ befindet sich eine trauernde männliche Person (wahrscheinlich Edvard) weniger als auf dem Gemälde „*Tod im Krankenzimmer*“. Die Gesichter der trauernden Menschen sind nur skizziert. Bis auf die älteste Schwester Inger, die am Fußende steht, haben alle Personen die Augen geschlossen. Ingers Augen fixieren, wie auf dem Bild mit dem Titel „*Tod im Krankenzimmer*“ nichts, sie schauen an dem Bett ihrer Schwester vorbei. Die im Vordergrund stehende Tante Karen hat als Zeichen der Erschöpfung tiefe Ringe unter den Augen. Hinter der trauernden Familie, deren Mitglieder eine schwarze Kleidung tragen, ist die Wand im Gegensatz zu der roten Wand, vor welcher das Bett steht, in tiefschwarzer Farbe gemalt, wahrscheinlich um den Tod zu symbolisieren. Durch Vergrößerung des Bildausschnitts mit dem Kopf der betroffenen Person (Abb. 57) erkennt man, dass Munch ein kindliches Gesicht dargestellt hat.

Dieses Gesicht ist aber um 180 Grad gedreht. Das Kinn zeigt nicht in Richtung Fußende sondern in Richtung Kopfende des Bettes. Die Augen sind verschlossen, das „Gesicht“ ist in dunklen Brauntönen und violett gemalt. Es erinnert an eine Totenmaske. Das ist neben der Tatsache, dass das Holzbett fast wie ein Sarg gemalt ist und dass die dargestellte Person eine Handstellung zeigt, wie man sie auch bei einer aufgebahrten Person findet, ein weiterer Hinweis auf den möglicherweise bereits eingetretenen Tod

207 Heller 1984 (wie Anm. 178), 19.



Abb. 56: Edvard Munch 1895: Am Sterbebett, Öl auf Leinwand 121 x 183,4 cm, KODE Kunstmuseum Bergen, Inv. Nr. RMS.M.0025

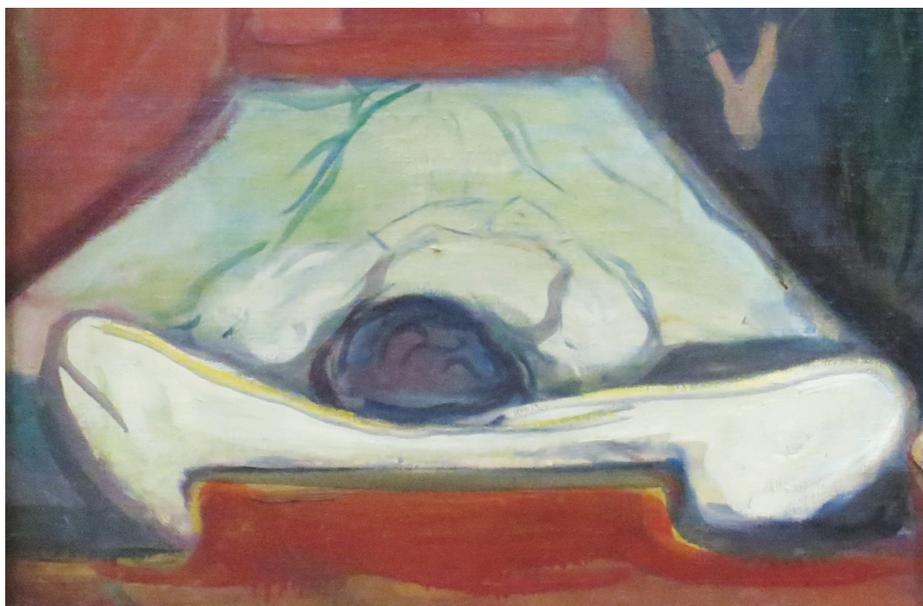


Abb. 57: Ausschnitt aus Abbildung 56

Sophies. Bei dem großen Format des Bildes (121 × 183,4 cm) ist es für den vor dem Bild stehenden Betrachter möglich, dieses „Gesicht“ zu erkennen. Das war wohl auch von Munch intendiert.

Munch hat 1915 von dem Bild mit dem Titel „*das Sterbebett*“ eine weitere Version gemalt. Diese (Abb. 58) ist mit dem Titel „*der Todeskampf*“ bezeichnet und trägt auch den Titel „*Fieber*“.²⁰⁸ Das Bild hat ein Format von 174 × 231 cm und ist damit noch größer als das 1896 gemalte Werk. Zwar ist der Bildaufbau mit dem links angeordneten Bett und der Draufsicht auf das Bett vom Kopfende aus sowie der rechts vom Bett stehenden Menschengruppe identisch aber die Malweise und die dargestellte Szene sind anders. An der Malweise mit den kräftigen Farben und den skizzenhaft dargestellten Personen kann man den Einfluss der Maler der Künstlergruppe „*Brücke*“ erkennen. Während es bei dem Bild von 1893 mit dem Titel „*das Sterbebett*“ um die Trauer der Hinterbliebenen geht, ist schon dem Titel „*der Todeskampf*“ bzw. „*Fieber*“ zu entnehmen, dass eine dramatische Szene gezeigt wird. Damit man den eigentlich wichtigen Teil dieses Bildes sehen kann, hilft wieder die Vergrößerung eines Bildausschnitts (Abb. 59). Wie der Betrachter, der (im Museum) direkt vor diesem großen Werk steht, kann man erkennen, dass der Kopf verdreht ist und nicht zum Fuß- sondern zum Kopfende weist. Der Kopf ist mehr noch als in der Version mit dem Titel „*das Sterbebett*“ in einer Seitenansicht fast wie in einem Dreiviertelporträt dargestellt. Die Kranke hält sich die rechte Hand vor Nase und Mund. Ob sich darunter ein blutverschmiertes Taschentuch wie in dem Bild „*Frühling*“ verbirgt, ist nicht sicher zu erkennen. Das rechte Auge ist geschlossen. Dass man bei diesem Bild auf den Titel „*Fieber*“ kommt, kann man sich beim Betrachten der Wand am Fußende des Bettes vorstellen. Diese scheint sich in einzelne kleinere geometrische Formen aufzulösen, wie eine Tapete, die man bei hohem Fieber verschwommen wahrnimmt. Die auf der rechten Bildhälfte dargestellten Mitglieder der Familie Munch machen in diesem Bild einen eher entsetzt betroffenen als einen trauernden Eindruck. Wie auch auf dem Bild mit dem Titel „*am Sterbebett*“ ist neben dem Vater, der wieder betet, ein weiteres männliches Mitglied der Familie dargestellt. Ob es sich um den Maler Edvard oder seinen jüngeren Bruder Andreas handelt, muss letztendlich offen bleiben. Von den weiblichen Mitgliedern der Familie sind wiederum die Schwestern Inger und Laura und die Tante Karen dargestellt. Nur die am Fußende stehende Inger und die Tante Karen haben die Augen geöffnet, die Tante macht einen entsetzten Eindruck, die Ringe um ihre Augen sind in roter Farbe hervorgehoben. In diesem Bild hat Munch anders als in dem Bild „*am Sterbebett*“ seine persönliche Erfahrung mit der Tuberkulose, die durch Fieber und den blutigen Auswurf aus der Lunge charakterisiert ist, thematisiert. Der „medizinische“ Blick auf die aufgeführten Bilder hilft, wie bei den beiden Versionen des Bildes „*Tod im Krankenzimmer*“, deren ikonographische Bedeutung zu deuten.

208 Heller 1984 (wie Anm. 178), 136.



Abb. 58: Edvard Munch 1915: Todeskampf, Öl auf Leinwand 174×231 cm,
Munch Museum Oslo, Inv. Nr. MM.M00002



Abb. 59: Ausschnitt aus Abbildung 58

Die 1915 gemalte Version des Bildes hat deutliche Anklänge an Werke des Expressionismus. Die Werke der Künstlergruppe „die Brücke“ kannte Munch gut. Bereits im zweiten Jahr ihres Bestehens 1906, hatten die Maler der „Brücke“ Munch eingeladen der Gruppe beizutreten, der aber ablehnte.²⁰⁹ Im Jahre 1908 hatte Munch einige seiner Werke in Dresden zusammen mit den Expressionisten der Künstlervereinigung „Brücke“ ausgestellt.²¹⁰ Anhand der Farbgestaltung und der skizzenhaften, groben Malweise zum Beispiel der Hände kann man den Einfluss der „Brückemaler“ spüren.

Im Jahre 1896 ging Munch erneut nach Paris und beschäftigte sich intensiv mit druckgraphischen Techniken insbesondere der Lithographie. Im Jahre 1895 war sein Bruder Andreas im Alter von knapp 30 Jahren ebenfalls an Tuberkulose verstorben. Er war damit der dritte direkte Verwandte Munchs, der dieser Infektionskrankheit erlag.²¹¹ Das war für Munch der Anlass, sich 1896 wieder mit dem Tod seiner Schwester Sophie und dem Werk „das kranke Kind“, welches er 1886 erstmals gemalt hatte, zu beschäftigen. Munch schuf in Paris eine Vielzahl von Radierungen und Lithographien mit diesem Titel. Als Beispiel für die vielen in Paris bei Clot, der auch für Bonnard, Cezanne, Degas, Renoir, Signac und Vuillard gedruckt hatte, geschaffenen Lithographien ist hier eine nachbearbeitete handkolorierte Lithographie von 1896 aufgeführt (Abb. 60).²¹² Hier blickt Sophia wie im Gemälde „das kranke Kind“ nach rechts. Der Kopf der Tante Karen wirkt in dieser Lithographie durchsichtig und tritt im Gegensatz zur Darstellung des Kopfes der Tante im Gemälde von 1886 (mit demselben Titel) zurück. Somit rückt der Kopf der kranken Schwester Sophia ganz in den Vordergrund. Schneede bemerkt zu den 1896 in Paris entstandenen Lithographien: „dabei halfen ihm – und das ist wohl das Einzigartige dieser Folge – die Druckfarben der Steine, Seelenlagen technisch zu ermitteln, die anders nicht zu formulieren gewesen wären.“²¹³

Zusammenfassend kann man zu den zahlreichen Kunstwerken von Edvard Munch, in denen er kranke Kinder mit Tuberkulose in verschiedensten künstlerischen Techniken dargestellt hat, feststellen, dass Munch mit diesen Kunstwerken erstens das Leid seiner Schwester, zweitens seine eigenen Erfahrungen mit dieser Krankheit und drittens seine eigene Trauer und die der Familie zum Ausdruck gebracht hat. Keinen anderen Künstler der Moderne hat die Tuberkulose so nachhaltig beeinflusst wie Edvard Munch.²¹⁴

In Dänemark hat zur selben Zeit wie Munch in Norwegen der Künstler Ejnar Nielsen 1896 eine an Tuberkulose Erkrankte gemalt, die später an dieser Krankheit verstarb (Abb. 61). Auch diese Arbeit trägt wie die vorher von Krohg und Munch geschaffenen Werke den Titel „das kranke Mädchen“. Dargestellt ist die an Tuberkulose erkrankte

209 Remm, Christiane, *Chronologie der Künstlergruppe die Brücke*, in: Beloubek Hammer, Anita/Moeller, Magdalena M./Scholz, Dieter (Hrsg.) *Brücke und Berlin 100 Jahre Expressionismus*, Berlin 2005, 10.

210 Bischoff 1999 (wie Anm. ?), 96.

211 Schneede 2002 (wie Anm. 184), 11.

212 Schneede 2002 (wie Anm. 184), 14.

213 Schneede, 2002 (wie Anm. 184), 29.

214 Schneede, 2002 (wie Anm. 184), 58.

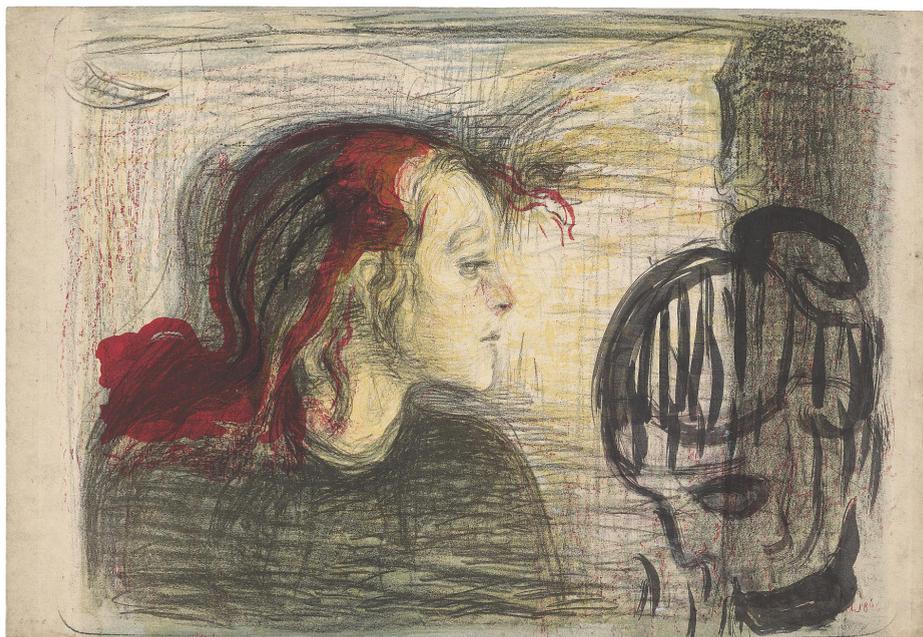


Abb. 60: Edvard Munch 1896: Das kranke Kind, handkolorierte Lithographie 42,2×57 cm, Munch Museum Oslo, Inv. Nr. MM.G.00203-04



Abb. 61: Ejnar Nielsen 1886: das kranke Mädchen, Öl auf Leinwand 111×164 cm, Staatliches Kunstmuseum Kopenhagen, Inv. Nr. KMS1778

Anna Dorothea Kristensen, die 1898 zwei Jahre nach Fertigstellung des Bildes von Nielsen im Alter von 22 Jahren verstarb.²¹⁵ Auch in diesem Werk ist die Schwindsucht wie die Tuberkulose vielfach genannt wurde, eindrucksvoll dargestellt.²¹⁶ In einem karg eingerichteten Zimmer mit einer weißen Wand steht außer dem Bett mit der Kranken als einziges weiteres „Möbelstück“ ein kaum verzierter, einfacher dunkelgrauer Ofen. In einer ähnlich dunkelgrauen Farbe sind das Kopfkissen und der übrige Bettbezug dargestellt. Über dem Oberkörper der Kranken liegt zusätzlich noch ein weißes Tuch. Das darüber liegende hellgraue Tuch, welches die Kranke mit der linken Hand hält, könnte ein großes Taschentuch darstellen, in welches die Kranke ihren Auswurf aus der Lunge husten kann. Eine rote Fläche, welche ausgehustetes Blut symbolisiert, wie es in einigen Werken Munchs zu finden ist, hat Nielsen in diesem Bild nicht dargestellt. Eine rote Farbe würde auch den Eindruck des Bildes stören. Der Oberkörper der Kranken ist im Vergleich zu anderen Darstellungen von Tuberkulosekranken flacher gelagert. Die Augen der Kranken sind nur leicht geöffnet. Wie bei den Bildern mit dem Titel „*das kranke Kind*“ von Munch starren die Augen ins Leere und fixieren nicht. Das Bett ist mit einem Gitter versehen, welches die Kranke mit der rechten Hand umgreift. Zusätzlich ist das Bett im Bereich des Oberkörpers durch ein dunkelbraunes Tuch mit schwarzem Karomuster gepolstert. Ein Grund dafür, die Kranke im Bett durch ein Gitter zu schützen, kann sein, dass die dargestellte Kranke bei hohem Fieber (wie Munchs Schwester Sophie) halluziniert. Dieses Bild, welches mit Farben gemalt wurde die an ein Pastell erinnern, ist eine eindrucksvolle bildnerische Darstellung der Tuberkulose, die auch als „weiße Pest“ bezeichnet wurde.²¹⁷

Die Tuberkulose ist nach wie vor weltweit wie eine Pandemie verbreitet. Im 19. Jahrhundert gab es überall auf der Welt besonders viele Neuinfektionen mit Tuberkulose. Dementsprechend wurden im 19. Jahrhundert auch in anderen Erdteilen Kunstwerke zum Thema Tuberkulose geschaffen. Der aus Caracas in Venezuela stammende Maler Cristobal Rojas (1857–1890) hat 1888 ein Bild (Abb. 62) mit dem Titel „*die erste und letzte heilige Kommunion*“ gemalt. Rojas Vater war wie jener von Edvard Munch als Arzt tätig gewesen.²¹⁸ Dargestellt ist in der Mitte des Bildes ein an Tuberkulose erkranktes Mädchen. Wie die meisten an Tuberkulose erkrankten Kinder, die in Bildern dargestellt wurden, sitzt die Kranke aufrecht, damit sie besser atmen kann. Sie hat als Zeichen der Erschöpfung tiefe bläuliche Ringe unter den Augen und ein blaßes Gesicht mit fahlen Lippen. Das ist eine eindrucksvolle Darstellung der Tuberkulose, die im englischen als „*consumption*“ bezeichnet wird, was auf Hippokrates zurückgeht, der die Krankheit „*phthisis*“ genannt hat. „*Phthisis*“ ist der griechische

215 Bergmann 2007 (wie Anm. 174), 216.

216 Ulrichs 2012 (wie Anm. 146), 63.

217 Ulrichs 2008 (wie Anm. 160), 200.

218 Landeata, Maria S./Schenone, Aldo L./Rutecki, Gregory W., *Art, Cristobal Rojas, and tuberculosis: a Latin American cultural experience*, Hektoen International. A Journal of Medical Humanities 9 (2017) online publiziert auf <https://hekint.org/2017/01/24/art-cristobal-rojas-and-tuberculosis-a-latin-american-cultural-experience/>



Abb. 62: Cristobald Rojas: 1888 die erste und die letzte heilige Kommunion, Öl auf Leinwand 150×200 cm, Nationalgalerie Caracas, Venezuela

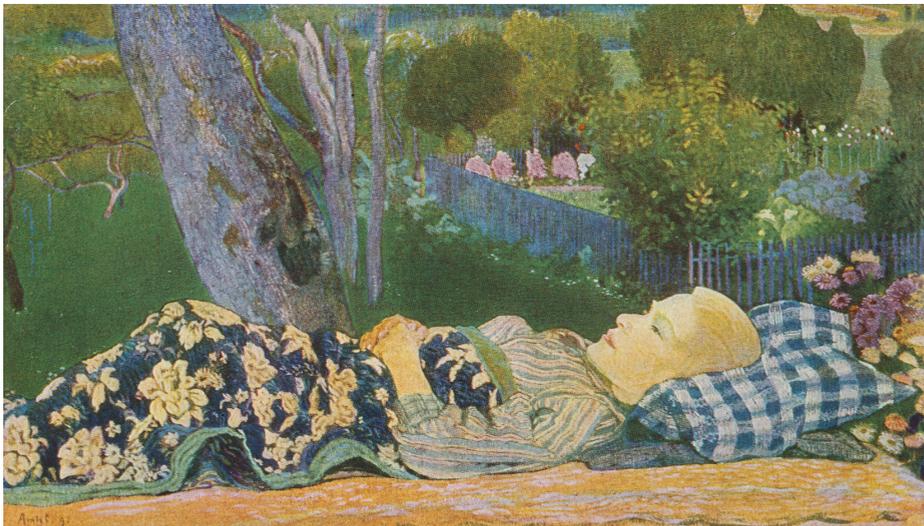


Abb. 63: Cuno Amiet 1895: Kranker Knabe, Tempera auf Leinwand 71 × 125 cm, ehemals Kunstmuseum Bern. 1931 durch Feuer zerstört

Begriff für Auszehrung.²¹⁹ Das todkranke Mädchen erhält vom auf der linken Bildseite stehenden Priester die erste Kommunion und gleichzeitig auch die Sterbesakramente. Auf der rechten Seite hinter dem Stuhl, auf dem die in ein weißes Tuch gehüllte Kranke sitzt, steht eine Frau, welche die Mutter sein könnte. Ähnlich wie in der Darstellung „*das kranke Kind*“ von Munch 1886 ist der Kopf dieser Frau nach unten gerichtet. Ihre Augen sind geschlossen. Ganz rechts im Schatten erkennt man einen Mann, dessen gesenkter Kopf auf die rechte Hand gestützt ist. Man kann nicht sicher ausmachen, ob seine Augen geöffnet oder geschlossen sind. Es könnte sich um den Vater handeln, dessen Trauer und Verzweiflung zum Ausdruck kommen. Da in Venezuela wie in anderen lateinamerikanischen Ländern dem Zusammenhalt der Familie eine große Bedeutung zukommt, ist es wahrscheinlich, dass es sich bei den beiden Personen auf der rechten Bildseite um die Eltern der Kranken handelt.²²⁰ Neben der eindrucksvollen Darstellung eines ausgezehrten Kranken hat Rojas mit dem Bild „*die erste und letzte Kommunion*“ auch spezifische lateinamerikanische Traditionen wie die Bedeutung der katholischen Kirche und der Familie thematisiert.²²¹ Cristobal Rojas ist im Alter von 43 Jahren selber an Tuberkulose verstorben.²²²

Der Schweizer Maler Cuno Amiet hat ein weiteres Bild (Abb. 63) zum Thema Tuberkulose geschaffen. Es trägt den Titel „*der kranke Knabe*“. Zu diesem Bild gibt es zwei kunsthistorische Besonderheiten: Erstens handelt es sich bei dieser Abbildung des Gemäldes um eine der ersten Farbphotographien. Mit verschiedenen Techniken Photographien farbig zu präsentieren wurde bereits seit der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts experimentiert. Als das Farbphoto dieses Bildes entstand, arbeitete man noch mit drei Photoplaten mit jeweils verschiedenen Farbfiltren zur Erzeugung des Farbphotos, so dass Farbaufnahmen nur von unbeweglichen Gegenständen mit einer statischen, auf einem Stativ montierten Kamera möglich waren.²²³ Die zweite kunsthistorische Besonderheit besteht darin, dass das Originalbild leider verbrannt ist. Bis 1931 befand es sich in der Sammlung des Berner Kunstmuseums.²²⁴ Zusammen mit weiteren 49 Gemälden von Cuno Amiet wurde es ab dem 1.6.1931 in München im Glaspalast im Rahmen einer Sonderausstellung gezeigt.²²⁵ In der Nacht vom 5. zum 6. Juni 1931 kam es zu einem Brand im Glaspalast, der nicht gelöscht werden konnte, so dass alle ausgestellten Bilder von Cuno Amiet dem Feuer zum Opfer fielen.²²⁶ Die wahrscheinliche Ursache des Brandes, der den Glaspalast vollkommen zerstörte und dazu noch viele Werke aus der

219 Harris 2007 (wie Anm. 181), 696.

220 Landeata, 2017 (wie Anm. 218).

221 Landeata, 2017 (wie Anm. 218).

222 Brandt, Leopoldo Moreno, *Arturo Michelena el pintor de "el Nino enfermo"*, Revista de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina 59 (2010). 70.

223 Hirshberg, Leonard Keene/Hopkins, Johns, *Color photography*, The American Magazine of Art 8 (1917), 281

224 Killer, Peter, *Cuno Amiet und der Brand des Münchner Glaspalastes*, Jahrbuch des Oberaargaus 17 (1974), 24.

225 Müller, Franz/Radlach, Viola, *Cuno Amiet: die Gemälde 1883–1919*, Zürich 2014, 58.

226 Roth, Eugen: *Der Glaspalast in München: Glanz und Ende 1854–1931*, München 1971, 82.

anderen Sonderausstellung über die deutsche Romantik sowie alle Werke der Jahresausstellung der Münchner Künstler, war selbstentzündliche ölgetränkte Putzwolle, die in einem Werkstattraum lagerte.²²⁷ Die ölgetränkte Putzwolle war benutzt worden, um am Tag vor der Eröffnung der Ausstellung die Rahmen der Bilder zu reinigen. In Bezug auf München hatte Amiet schon vorher mit dem Bild „*der kranke Knabe*“ keine guten Erfahrungen gemacht, da es 1896 von der „Münchner Secession“ zurückgewiesen worden war, als er es für die dortige Ausstellung eingereicht hatte.²²⁸

Dafür war dieses Bild für die gemalte Person (den kranken Jungen) aus medizinischer Sicht erfolgreich. Amiet hatte gehört, dass in seiner Nachbarschaft ein Junge mit Tuberkulose im Sterben lag. Er erhielt von den Angehörigen die Erlaubnis, den Todkranken zu malen. Dazu ließ er ihn aus seiner dunklen Kammer in den sonnigen Garten tragen. An der frischen Luft erholte sich der Junge und es ging ihm zeitweise wieder so gut, dass er die Schule besuchen konnte.²²⁹ Der positiven Wirkung von frischer Luft und gutem Klima auf die Tuberkulose wurde beim Bau von Tuberkulosekliniken sowohl durch den Standort der Kliniken, als auch deren Architektur mit großen nach Südwesten oder Westen gerichteten Balkonen und flachen Dächern Rechnung getragen.²³⁰ Die speziellen sogenannten Sanatorien für Tuberkulosekranke entstanden ab 1854 vorwiegend im Alpenraum.²³¹ In der Literatur wird die positive Wirkung von frischer Luft in guten klimatischen Bedingungen abseits luftverschmutzter Großstädte zum Beispiel in dem berühmten Roman „*der Zauberberg*“ von Thomas Mann thematisiert.²³² An dem Bild von Cuno Amiet kann man einen gewissen Einfluss der Malweise von Paul Gauguin sehen. 1891 und 1892 hielt sich Amiet in der bretonischen Künstlerkolonie in Pont Aven auf.²³³ Dort war auch Gauguin bis 1891 tätig gewesen. Die Malweise des Baums links im Hintergrund sowie die flächige Malweise des Gartens rechts im Bildhintergrund erinnert an Gauguin wie auch die Gestaltung der Decke mit floralen Motiven, die in den Komplementärfarben gelb und blau gemalt wurden.

Zusammenfassend kann man zum Thema der Darstellung von an Tuberkulose erkrankten Kindern feststellen, dass sich in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts Künstler vermehrt mit dem Thema Tuberkulose auseinandergesetzt haben. Diese Infektionskrankheit, deren Ausbreitung durch die Industrialisierung, das Wachstum der Großstädte und die beengten Wohnquartiere des Proletariats begünstigt wurde, war nicht nur in Europa allgegenwärtig.²³⁴ Die Auseinandersetzung mit der Tuberkulose

227 Roth 1971 (wie Anm. 226), 86.

228 Müller/Radlach 2014 (wie Anm. 225), 48.

229 Killer 1974 (wie Anm. 224), 28.

230 Campbell, Margaret, *What tuberculosis did for Modernism: The Influence of a Curative Environment on Modernist Design and Architecture*, Medical History 49 (2009), 467.

231 Warren, Peter, *The evolution of the sanatorium: the first half century, 1854–1904*, Canadian Bulletin of Medical History 23 (2006), 457.

232 Mann, Thomas: *Der Zauberberg*, Frankfurt 2012.

233 Müller/Radlach 2014 (wie Anm. 225), 44.

234 Harris 2007 (wie Anm. 181), 697.

blieb nicht auf die Malerei beschränkt. Die Krankheit wurde auch in der Photographie, der Literatur und der Musik thematisiert.²³⁵

IV.3 Medizingeschichte der Pocken

Pocken ist eine Infektionskrankheit, die seit dem Altertum bekannt ist und wahrscheinlich bereits im Jahre 1122 vor Christus in China während der Chou Dynastie beschrieben wurde.²³⁶ Die Bezeichnung Variola für Pocken wurde erstmals vom Marius von Aventicum (heutiger Name Avenches), dem Bischof von Aventicum und Lausanne, 572 erwähnt.²³⁷ Das Genom des Pockenvirus konnte in Knochen aus dem 6. Jahrhundert in Nordeuropa zu Zeiten der Wikinger nachgewiesen werden.²³⁸ Im Jahre 910 hat der in Bagdad tätige Arzt Rhazes die Pocken beschrieben und den durch Pocken verursachten Hautausschlag von dem Hautausschlag durch eine Infektion mit Masern abgegrenzt.²³⁹ Sein Buch wurde im 19. Jahrhundert in London auf englisch übersetzt. Im 16. Jahrhundert kamen die Pocken durch Cortés nach Südamerika und führten dort 1520–22 zu einer verheerenden Epidemie. Diese kostete mehr als 3,5 Millionen aztekischen Indianern das Leben.²⁴⁰ Pocken werden durch ein Virus hervorgerufen, welches von Mensch zu Mensch über Tröpfcheninfektion oder durch Kontakt mit der Haut Infizierter übertragen werden kann.²⁴¹ Eine ursächliche Behandlung ist nicht möglich, aber Pocken sind die erste Infektionskrankheit, gegen die versucht wurde, eine Impfung zu entwickeln. Schon um 960 wurde in China die sogenannte Inokulation eingeführt, bei denen geringe Mengen von abgetrockneten Pockenpusteln, die noch infektiös sind, in die Nase gegeben wurden, um die Menschen gegen die Pocken zu immunisieren.²⁴² Über Indien gelangte diese Methode in die Türkei, von wo aus Lady Montagu, die Frau des damaligen britischen Botschafters in Istanbul, die Methode nach England brachte.²⁴³ Lady Montagu ließ 1717 an ihrem Sohn und nach der Rückkehr nach England 1721 an ihrer Tochter eine Inokulation vornehmen. Sie konnte die Princess of Wales davon überzeugen, auch ihre Kinder mit dieser Methode behandeln zu lassen. Dadurch fand diese Methode in Großbritannien eine weitere Verbreitung.²⁴⁴ Da bei der Inokulation

235 Ulrichs, 2012 (wie Anm. 146), 65.

236 Behbehani, Abbas M., *The Smallpox Story: Life and Death of an Old Disease*, Microbiological Reviews 47 (1983), 456.

237 Behbehani 1983 (wie Anm. 236), 457.

238 Mühlemann, Barbara/Vinner, Lasse/Margaryan, Ashot et al., *Diverse variola virus (smallpox) strains were widespread in northern Europe in the Viking Age*, Science 369 (2020), <https://doi.org/10.1126/science.aaw8977>.

239 Rhazes (Abu Becr Mohammed ibn Zacariyá-ar-Rázi) 1848 (wie Anm. 123), 27.

240 Behbehani 1983 (wie Anm. 236), 458.

241 Zylka-Menhorn, Vera, *Pocken. Wie man sie erkennt und wie man sich schützen kann*, Deutsches Ärzteblatt 100 (2003), A821.

242 Boylston, Arthur, *The origins of inoculation*, Journal of the Royal Society of Medicine 105 (2012), 311

243 Boylston 2012 (wie Anm. 242), 312.

244 Eriksen, Anne, *Cure or Protection? The meaning of smallpox inoculation ca 1750–1775*, Medical History 57 (2013), 519.

ein noch infektiöses Virus verabreicht wird, handelt es sich um eine Lebendimpfung, die bei etwa 1 % der Geimpften zu tödlich verlaufenen Pockeninfektionen geführt hat.²⁴⁵ Jurin hatte zum ersten Mal statistische Methoden eingesetzt, um die deutliche Verminderung der Sterblichkeit an einer Pockeninfektion durch die Inokulation zu zeigen.²⁴⁶ Der englische Landarzt Jenner wurde durch Beobachtungen eines Farmers mit dem Namen Jesty angeregt sich mit Kuhpocken zu beschäftigen. Jesty, der selber keine medizinischen Kenntnisse hatte, führte bereits 1774 in seiner Familie eine Inokulation mit dem Virus der Kuhpocken, welches er von einer Pustel an einem Kuheuter entnommen hatte, durch.²⁴⁷ Jenner hatte bemerkt, dass die mit Kuhpocken infizierte Magd Sarah Nelmes keine schweren Krankheitssymptome hatte. Daraufhin entnahm Jenner 1796 aus einer Pustel an der Hand von Sarah Nelmes die das Kuhpockenvirus enthaltende Flüssigkeit und ritzte diese in die Haut am Oberarm des acht Jahre alten James Phipps ein.²⁴⁸ Da die infektiöse Flüssigkeit von der Kuh (lateinisch = *Vacca*) stammte, nannte Jenner dieses Verfahren Vaccination. Jenner berichtete erstmals 1801 von dem erfolgreichen Ergebnis, wobei er darauf hinwies, dass diese Vaccination das Potential hätte, die (menschlichen) Pocken zu besiegen.²⁴⁹ Die Bezeichnung Vaccination wurde als Begriff für alle Impfungen übernommen. James Phipps hatte sechs Wochen nach der Vaccination Kontakt mit (menschlichen) Pocken und erkrankte nicht, war also durch diese Vaccination gegen das für Menschen gefährliche Pockenvirus immun geworden. Jenner selber stellte die Flüssigkeit, die das die Kuhpocken auslösende Virus enthielt, unentgeltlich zu Verfügung und kümmerte sich darum, dass diese Flüssigkeit im Ausland und in den britischen Kolonien verteilt wurde.²⁵⁰ Nachdem sich die Vaccination als erfolgreich in der Bekämpfung der Pocken erwiesen hatte, wurde in verschiedenen Ländern eine allgemeine Impfpflicht eingeführt, erstmals im Königreich Bayern im Jahre 1807.²⁵¹ Durch großangelegte Massenimpfungen konnte erreicht werden, dass die WHO (World Health Organisation) 1980 die Welt als frei von Pocken bezeichnen konnte.²⁵²

Die Pockenimpfung ist damit die erste Impfung mit deren Hilfe eine Infektionskrankheit, welche wiederholt Pandemien verursacht hatte, ausgelöscht werden konnte.

245 Jurin, James, *A letter to the learned Caleb Cotesworth containing, a comparison between the mortality of the natural small pox, and that given by inoculation*, Philosophical Transactions of the Royal Society London 32 (1724), 213.

246 Eriksen 2013 (wie Anm. 244), 529.

247 Hammarstein, James F./Tattersall, William/Hammastein, James E, *Who discovered smallpox vaccination? Edward Jenner or Benjamin Jesty?*, Transactions of the American Clinical and Climatological Association 90 (1979), 44.

248 Morgan, A.J./Parker, S., *Translational mini-review Series on Vaccines: The Edward Jenner Museum and the history of vaccination*, Clinical and Experimental Immunology 147 (2007), 389.

249 Jenner 1800 (wie Anm. 130), 6.

250 Rusnock, Andrea A., *Historical context and the roots of Jenner's discovery*, Human Vaccines and Immunotherapeutics 12 (2016), 2025.

251 Gelderbloom 1996 (wie Anm. 132), 45.

252 https://www.who.int/health-topics/smallpox#tab=tab_1 (aufgerufen am 21.3.2023).

IV.4 Künstlerische Darstellungen von Kindern mit Pocken und von Pockenimpfungen bei Kindern

Dass im 19. Jahrhundert viele Werke der bildenden Kunst zum Thema Pocken geschaffen wurden, hatte vor allem zwei Gründe: Erstens waren Pockeninfektionen ab dem 18. Jahrhundert in Europa häufiger als Pestinfektionen geworden, und zweitens gab es ab 1796 mit der Vaccination erstmals eine Impfung, die dazu geeignet war, eine pandemisch auftretende Infektionskrankheit zu verhindern.²⁵³

IV.4.a 17. Jahrhundert

Aus dem 17. Jahrhundert gibt es keine Bilder, welche sich spezifisch mit Pocken bei Kindern befassen bzw. Darstellungen von Kindern mit Pockeninfektionen. Es existiert ein von Velázquez gemaltes Portrait des Kronprinzen Balthasar Carlos (Abb. 64), welches indirekt mit der Pockenerkrankung zusammenhängt. Balthasar Carlos wurde 1629 geboren. Er war der einzige männliche Nachkomme von König Philipp IV. von Spanien. Bevor er den Thron besteigen konnte, starb er im Alter von 16 Jahren an Pocken.²⁵⁴ Auf dem Bild ist der Thronfolger im fünften Lebensjahr auf einem Pony reitend als potentieller König dargestellt. In der rechten Hand trägt er einen Stock, der als Symbol für ein zukünftiges Zepter gedeutet werden kann. Außerdem trägt er eine Schärpe. Ganz offensichtlich beherrscht er auch das Tier, auf welchem er sitzt, ein Symbol dafür, dass er zukünftig sein Volk beherrschen wird. Ungewöhnlich ist die Perspektive mit der Ansicht des Ponys von schräg unten. Das hängt damit zusammen, dass dieses Bild über einem Türstock hing.²⁵⁵ Es ist möglich, dass Monet mit dem Gemälde „*Jean sur son cheval mécanique*“ (Abb. 33), welches in dem Kapitel über die Darstellung von gesunden Kindern in Kunstwerken besprochen wird, dieses Bild reflektiert.

IV.4.b 18. Jahrhundert

Das Bild mit dem Titel „*Lady Mary Wortley Montagu with her son, Edward*“ (Abb. 65) wurde 1717 von Jean-Baptiste Vanmour im damaligen Konstantinopel (heute Istanbul) gemalt. Der im Bild dargestellte Edward wurde 1713 geboren. Als der Mann von Lady Mary Wortley Montagu 1716 zum Botschafter Englands im Osmanischen Reich berufen wurde, zog die Familie Anfang 1717 nach Konstantinopel.²⁵⁶ Nachdem der Bruder der Lady Mary Wortley Montagu an einer Pockeninfektion gestorben war und sie selber

²⁵³ Jenner 1800 (wie Anm. 130), 6.

²⁵⁴ Portús Pérez, Javier, *Velázquez und die Rhetorik des höfischen Portraits*, in: Velázquez Ausstellungskatalog Kunsthistorisches Museum Wien München 2014, 259.

²⁵⁵ Portús Pérez 2014 (wie Anm. 254), 259.

²⁵⁶ Grundy, Isabel, *Montagu, Lady Mary Wortley [née Lady Mary Pierpoint] (1689–1762)* Oxford Dictionary of National Biography 2004, <https://doi.org/10.1093/ref:odnb/19029>.



Abb. 64: Diego Velázquez:1634–5: Prinz Balthasar Carlos zu Pferd, Öl auf Leinwand 211,5×171 cm, Museu del Prado Madrid, Inv. Nr. P001180



Abb. 65: Jean Baptiste Vanmour 1717: Lady Mary Wortley Montagu with her son, Edward Wortley Montagu, Öl auf Leinwand 69,6×90,9 cm, National Portrait Gallery London

die Infektion überlebt hatte, interessierte sich Lady Mary Wortley Montagu für diese Krankheit. Im Osmanischen Reich wurde die aus China stammende Inokulation praktiziert, die vor einer Pockeninfektion schützen konnte.²⁵⁷ Bei der Inokulation wird die aus den Blasen Pockeninfizierter Menschen gewonnene Flüssigkeit, welche das Virus enthält, gesunden Menschen in den Arm eingeritzt. Lady Mary Wortley Montagu ließ ihren Sohn Edward 1717 mit dieser Methode behandeln.²⁵⁸ Aus diesem Anlass entstand dieses Porträt der Mutter mit dem Sohn.

Die Mutter hält den linken Arm Ihres Sohns, in welchem die Inokulation durchgeführt wurde, halbhoch, wahrscheinlich um zu zeigen, wo die Impfung stattfand. Neben der Mutter und dem Kind, die erhöht auf einem niedrigen, mit einem orientalischen Teppich bedeckten Podest in der Bildmitte stehen, sitzt am linken Bildrand eine in lokaler Tracht gekleidete Frau, die ein Instrument in der Hand hält. Rechts steht wahrscheinlich ein Diener, der ebenfalls die lokale Tracht trägt. Auch Mutter und Sohn sind orientalisches gekleidet. Die Mutter trägt ein besonders aufwendiges, üppig goldfarbenedes Kleid. Nach Ihrer Rückkehr nach England hat Lady Mary Wortley Montagu auch bei ihrer 1718 geborenen Tochter eine Inokulation durchführen lassen und sich sehr dafür eingesetzt, dass die Methode der Inokulation in England und im übrigen Europa eine größere Verbreitung fand.²⁵⁹ Es gibt weitere prominente Beispiele dafür, dass sich Menschen gegen eine Pockeninfektion mittels der Inokulation haben schützen lassen. Nachdem sein Vorgänger Ludwig XV. im Jahre 1774 im Alter von 64 Jahren an einer Pockeninfektion verstorben war, hatte sich Ludwig XVI. von Frankreich durch eine Inokulation behandeln lassen und war daraufhin nicht an Pocken erkrankt.²⁶⁰

Im Jahre 1772 malte Charles Wilson Peale das Bild mit dem Titel: „*Rachel weeping*“ (Abb. 66). Der Anlass war der Tod seiner Tochter Margaret Bordley Peale (1771–1772) an den Folgen einer Infektion mit Pocken.²⁶¹ Peale hatte vier seiner zehn Kinder im Kindesalter verloren. Bei der Geburt des zehnten Kindes starb seine Frau. Ursprünglich war dieses Bild ein rein privates Erinnerungsbild an das früh verstorbene Kind. Dieses Kind in seinem Begräbniskleid war ursprünglich die einzige auf dem Bild abgebildete Person. Da bis auf Teile des Gesichts und die Handoberflächen die gesamte Haut bedeckt ist, kann man keine Pockenbläschen erkennen. Vier Jahre nach dem Tod seiner Tochter hat Peale im Jahre 1776 das Gemälde deutlich vergrößert und seine Frau Rachel mit in das Bild aufgenommen.²⁶² Diese ist als trauernde Mutter mit Tränen in den Augen dargestellt. Die Mutter schaut aber nicht auf ihr totes Kind sondern nach oben. Sie und nicht mehr das tote Kind zieht in diesem Bild die Aufmerksamkeit des Betrachters auf sich. Die Kunsthistorikerin Phoebe Lloyd weist darauf hin, dass ein solches Bild in der Tradi-

257 Boylston 2012 (wie Anm. 242), 311.

258 Grundy 2004 (wie Anm. 256), <https://doi.org/10.1093/ref:odnb/19029>.

259 Eriksen 2013 (wie Anm. 244), 519.

260 Ricard, Bruno (Hrsg.), *Face aux Épidémies*, Paris 2022, 121.

261 Lloyd, Phoebe, *A Death in the family*, Philadelphia Museum of Art Bulletin 78 (1982), 2.

262 Lloyd 1982 (wie Anm. 261), 3.



Abb. 66: Charles Wilson Peale 1772: Rachel weeping, Öl auf Leinwand 93,5 × 81,4 cm, Philadelphia Museum of Art, Inv. Nr. 71982



Abb. 67: John Raphael Smith 1800: Edward Jenner, Pastel 42,3 × 33,2 cm, The Wellcome Collection London, Inv. Nr. 45702i

tion der Renaissance mit der Abbildung von Maria, die auf ihr schlafendes Kind schaut, steht.²⁶³ Aber es gibt zwei wichtige Unterschiede: Erstens schaut die Mutter ihr Kind nicht an und zweitens kann man das Kind anhand der Hautfarbe eindeutig als tot und nicht als schlafend identifizieren. Innerhalb der Familie Peale gab es kontroverse Diskussion, ob dieses Bild in der Öffentlichkeit gezeigt werden soll. Daraufhin hatte Peale dieses Bild 1818 von der „Annual Exhibition der Philadelphia Academy“ zurückgezogen.²⁶⁴

IV.4.c 19. Jahrhundert

Nachdem Edward Jenner 1796 die erste Impfung mit Kuhpocken bei dem acht Jahre alten James Phipps und wenig später auch bei seinem Sohn durchgeführt hatte, und nachdem Jenner zeigen konnte, dass diese Impfung eine Immunität gegen eine Pockeninfektion erzeugen kann, sind im 19. Jahrhundert in mehreren europäischen Ländern Bilder zum Thema Pockenimpfung bei Kindern entstanden.²⁶⁵ Da die Pockenimpfung für die Medizingeschichte ein grundlegender Meilenstein war, ist es sinnvoll, an dieser Stelle zwischen den vielen Darstellungen von Kindern ausnahmsweise ein Porträt eines Erwachsenen zu zeigen. Das Portrait von Edward Jenner (Abb. 67) wurde 1800 von John Raphael Smith geschaffen, der sich besonders als Kupferstecher einen Namen gemacht hatte.²⁶⁶

Dargestellt ist Edward Jenner, der sich an einen Baum anlehnt. Im Hintergrund erkennt man links eine Kuhherde und die Magd Sarah Nelmes. Als diese an Kuhpocken erkrankt war, entnahm Jenner aus einer ihrer Pusteln die Flüssigkeit, mit der er die Vaccination durchführte. Ganz im Hintergrund kann man noch die Silhouette von Berkeley Castle in Gloucestershire erkennen, in dessen geographischer Nähe Jenner ärztlich tätig war.

Die erste Vaccination ist angeblich in dem Gemälde von E. Hamman mit dem Titel „*Edward Jenner (1749–1823) Il pratique la vaccine pour la premiere fois*“ dargestellt. Von diesem existiert eine Reproduktionsgraphik in Form einer Radierung von C. Mannigaud (Abb. 68). Édouard Jean Conrad Hamman (1810–1888) war ein in Ostende geborener Maler, der 1846 nach Paris ging und der von Napoléon III. geschätzt wurde.²⁶⁷ Die Radierung nach diesem Gemälde ist mehr von medizinhistorischem als kunsthistorischem Interesse. Dargestellt sein soll die Impfung von Edward Jenner jr. durch seinen Vater im Jahre 1790. Der Künstler will mit der Darstellung der links durch die halbgeöffnete Tür schauende Kuh andeuten, dass es sich um eine Vaccination handelt. Wahrscheinlich hat Jenner aber 1790 bei dieser Impfung entweder Flüssigkeit

263 Lloyd 1982 (wie Anm. 261), 6.

264 Lloyd 1982 (wie Anm. 261), 11.

265 Baxby, Derrick, *Edward Jenner (1749–1823)*, Oxford Dictionary of National Biography 2004, <https://doi.org/10.1093/ref:odnb/14749>.

266 D'Oench, Ellen G., *“Copper into Gold”: Prints by John Raphael Smith*, New Haven 1999, 166.

267 de Mirimonde, A.P., *Le Parnass musical d'Edouard Hamman*, Revue de Musicologie 52 (1966), 196.



Abb. 68: C. Mannigaud nach Gemälde von E. Hamman: Edward Jenner (1749–1823) Il pratique la vaccine pour la première fois, Aquarellierte Radierung 39,7 × 57,5 cm, The Wellcome Collection London. Inv. Nr. 560000 i



Abb. 69: Constant Joseph Desbordes 1822–24: La Vaccine au chateau de Liancourt, Öl auf Leinwand 134,6 × 163,6 cm, Musée de l'Assistance publique Paris, Inv. Nr. AP 1809

von einem Vesikel von Schweinepocken oder von menschlichen Pocken in den linken Oberarm seines Sohnes eingebracht.²⁶⁸ Somit handelt es sich bei der dargestellten Impfung wahrscheinlich nicht um eine Vaccination, sondern um eine Inokulation. Die erste dokumentierte Vaccination wurde von Jenner erst 1796 durchgeführt. Vaccinationen sind später in mehreren Kunstwerken dargestellt worden. Auf dem nächsten Bild zum Thema Pockenimpfung bei Kindern findet die Vaccination in einem noblen Interieur statt (Abb. 69). Es handelt sich um eine Szene aus dem Chateau de Liancourt. Für die Entstehung dieses Bildes ist der historische Kontext besonders wichtig. Es geht nicht, wie man denken könnte, um die Darstellung einer adeligen Gesellschaft, sondern um die Dokumentation des wohlthätigen Werkes eines Philantropen mit dem Namen Francois Alexandre Frédéric La Rochefoucauld-Liancourt, der sich um die Verbreitung der Pockenimpfung in Frankreich besondere Verdienste erworben hat.²⁶⁹ Sein Chateau Liancourt wurde 1800 an La Rochefoucauld-Liancourt zurückgegeben. Dieser war während der Revolution 1792 aus Frankreich nach England geflohen. Im Jahr 1794 ging La Rochefoucauld-Liancourt nach Amerika und kehrte 1797 nach Europa zurück. Am 28.11.1799 reiste er wieder in Frankreich ein.²⁷⁰ Ab dem 9.2.1801 ermöglichte La Rochefoucauld-Liancourt es der lokalen Bevölkerung, sich auf seine Kosten in seinem Schloss Liancourt gegen Pocken impfen lassen.²⁷¹ 1804 gründete er die Gesellschaft zur Ausrottung der Pocken („*Société pour l'extinction de la petite vérole*“). La Rochefoucauld-Liancourt wurde 1814 zum „*Inspecteur général au conseil d'administration des Hôpitaux de Paris*“ bestimmt und 1820 in die „*Académie de Médecine*“ aufgenommen. Auf dem Bild mit dem Titel „*La vaccine au chateau de Liancourt*“ wird bei dem Kind in der linken Bildhälfte eine Vaccination durchgeführt. Auffallend ist, dass dieses ca. 15 Monate alte Kind auf dem Arm der Mutter eingeschlafen ist und somit ganz entspannt diese Impfung entgegennimmt. Auf der rechten Bildhälfte hält eine weitere Mutter einen etwas jüngeren Säugling im Arm. Der Säugling ist nur von hinten zu sehen. Der Arzt umfasst den linken Arm des Säuglings, der eventuell bereits geimpft ist. Beide Kinder sind ruhig und wahrscheinlich idealisiert und nicht realistisch dargestellt, da Säuglinge oder Kleinkinder im zweiten Lebensjahr gewöhnlich bei Impfungen nicht ruhig halten. Die gesamte Szene macht einen feierlichen und keineswegs dramatischen Eindruck und soll Betrachter dieses Bildes dazu stimulieren, die Vaccination durchführen zu lassen.

Die im Jahre 1872 geschaffene Bronzeskulptur mit dem Titel „*Jenner impft seinen Sohn*“ von Giulio Monteverde wirkt dagegen sehr lebendig. Im Jahre 1798 führte Jenner bei seinem zweiten Sohn Robert, der damals 11 Monate alt war, eine Vaccination

268 Baxby 2004 (wie Anm. 265), <https://doi.org/10.1093/ref:odnb/14749>.

269 Baxby, Derrick, *An unusual portrait of Edward Jenner and a possible link with Napoleon*, *Medical History* 22 (1978), 337.

270 Dunbar, Robert G., *The Introduction of the Practice of Vaccination into Napoleonic France*, *Bulletin of the History of Medicine* 10 (1941), 641.

271 Baxby 1978 (wie Anm. 269), 339.



Abb. 70: Giulio Monteverde 1872: Jenner impft seinen Sohn, Bronze 130×110×94 cm, National Collections Centre, Swindon, Inv. Nr. A659192



Abb. 71: Alois Gabl 1885: Impfung in Tirol, Öl auf Leinwand 106,5×176 cm, Neue Pinakothek München, Inv. Nr. 7747

durch.²⁷² Diese Szene hat Guilio Monteverde (1837–1917) hier dargestellt (Abb. 70). Robert ist unbekleidet. Er befindet sich in halbliegender und halbsitzender Stellung auf Jenner's Schoß. Dieser hält mit der linken Hand den linken Arm Roberts fest, und mit der rechten Hand ritzt er die Flüssigkeit aus der Kuhpockenpustel in Roberts rechten Oberarm. Das Kind nimmt eine für einen elf Monate alten Säugling ungewöhnlich passive Haltung ein. Dem Vater Edward Jenner kann man ansehen, dass er hochkonzentriert ist. Vor allem das ausdrucksstarke Gesicht Jenners ist dem Bildhauer gut gelungen. Monteverde wird zu Recht als ein bedeutender italienischer Bildhauer des 19. Jahrhunderts bezeichnet.²⁷³

Wegen des großen Erfolges der Impfung gegen eine besonders bei Kindern bis zu neunzig Prozent zum Tode führenden Infektionskrankheit wurde im 19. Jahrhundert zunächst in Bayern im Jahre 1807 die allgemeine Impfpflicht gegen Pocken eingeführt.²⁷⁴ Weitere europäische Länder folgten diesem Vorbild. 1885 schuf Alois Gabl ein Gemälde mit dem Titel: „*Impfung in Tirol*“ (Abb. 71). Gabl war in München als Maler tätig. Zunächst war Gabl ein Schüler von Piloty, später erhielt er selber eine Professur an der Münchner Kunstakademie.²⁷⁵

Dieses Bild befindet sich im Depot der Neuen Pinakothek München und wird aktuell nicht ausgestellt. Deshalb existiert wahrscheinlich auf der Website der Neuen Pinakothek nur eine Schwarz-Weiß-Photographie von diesem Werk. In der guten Stube eines Tiroler Bauernhauses sind zehn Mütter mit ihren Säuglingen zusammengekommen, um ihre Kinder impfen zu lassen. Etwas rechts der Bildmitte steht der Arzt, der gerade die Impfung verabreicht. Auch bei dieser Darstellung fällt auf, wie ruhig und entspannt sämtliche Säuglinge und ihre Mütter sind. Dieses Bild wie auch andere Bilder von Pockenimpfungen (Abb. 68 und 69) wurden vermutlich geschaffen, um die Angst der Mütter vor einer Impfung abzubauen und die Eltern dazu anzuregen, die Pockenimpfung bei ihren Kindern durchführen zu lassen. Diese Wirkung auf die Betrachter ist wahrscheinlich ausdrücklich so intendiert.

IV.4.d 20. Jahrhundert

Auch im 20. Jahrhundert gab es noch eine bildliche Darstellung einer Pockenimpfung. Diese bezieht sich erneut auf Edward Jenner und seine erste Impfung am 14.5.1796. Dieses wird auch im Titel: „*Dr Jenner performing his first vaccination 1796*“ deutlich. Der Maler Ernest Board führte im Auftrag von Henry S. Wellcome 26 Bilder zu wichtigen Themen der Medizingeschichte aus.²⁷⁶ Diese sind in der Wellcome Collection, die sich in London befindet, für die Öffentlichkeit zugänglich. In diesem Bild, welches

272 Morgan/Parker 2007 (wie Anm. 248), 389.

273 Gardonio, Matteo, *Giulio Monteverde as a master portraitist*, AFAT 36 (2017), 193.

274 Gelderblom 1996 (wie Anm. 132), 43.

275 Amman, Gert: *Alois Gabl*, Allgemeines Künstlerlexikon Band 46, München 2005, 529.

276 Launer, John, *Henry Wellcome: The man who made medicine*, Postgraduate Medical Journal 93 (2017), 508.

hier nicht abgebildet wurde, spielt das Kind so gut wie keine Rolle. Man sieht es nur in einer Halbansicht von hinten. Ganz im Mittelpunkt steht bei dieser Bildkomposition der Arzt Dr. Jenner, der die Vaccination durchführt.

IV.5 Medizingeschichte der Diphtherie

Diphtherie ist eine Infektionskrankheit, die seit dem Altertum bekannt ist.²⁷⁷ Der Erreger der Diphtherie, ein Bakterium (*Corynebakterium diphtheriae*) wurde 1884 von Loeffler entdeckt.²⁷⁸ Ende des 19. Jahrhunderts starben im Deutschen Reich jährlich etwa 25000 Säuglinge und Kleinkinder im Alter von unter drei Jahren an Diphtherie.²⁷⁹ Das Diphtheriebakterium produziert einen Giftstoff – ein sogenanntes Toxin – welches zur Bildung von Membranen oberhalb des Kehlkopfes führt, so dass an Diphtherie erkrankte Säuglinge und Kleinkinder ersticken können.²⁸⁰ Dieses Diphtherie-Toxin wurde 1888 von Émile Roux und Alexandre Yersin am Institut Pasteur in Paris entdeckt.²⁸¹ Emil Behring und sein Mitarbeiter Shibasaburo Kitasato fanden heraus, dass manche Tiere, zum Beispiel Kaninchen, gegen das Diphtherie-Toxin immun wurden, wenn sie vorher eine Infektion durchgemacht hatten. Diese Infektion erzeugten Behring und seine Mitarbeiter durch eine Injektion einer „Bouillion“ aus Diphtheriebakterien, die sie als Toxalbumin bezeichneten. Gegen die Diphtherie bildeten die Tiere innerhalb von zwei Wochen Antikörper, die Behring als Antitoxin bezeichnete.²⁸² Die zweite wichtige Erkenntnis von Behring bestand darin, dass man das Serum dieser Tiere auf andere Tiere, zum Beispiel Meerschweinchen, übertragen konnte, welche dann ebenfalls vor dem Diphtherie-Toxin geschützt waren.²⁸³ Somit konnte Behring nachweisen, dass Antikörper von einer Tierart auf eine weitere übertragen werden können. Diese passive Übertragung von Antikörpern gegen Infektionskrankheiten war der Beginn der Immunologie.²⁸⁴ Behring prägte den Begriff „Heilserum“ für das Serum von Tieren, welches Antikörper gegen das Diphtherie-Toxin enthielt.²⁸⁵ Die ersten klinischen Versuche, mit dem Heilserum die Diphtherie bei Menschen zu behandeln, fanden 1891 statt. Anfangs waren diese wenig erfolgreich, weil wahrscheinlich die Menge des Heilserums, welches aus dem Blut von

277 Shulman, Stanford T., *The History of Pediatric Infectious Diseases*, *Pediatric Research* 55 (2004), 166.

278 Loeffler, Friedrich, *Untersuchungen über die Bedeutung der Mikroorganismen für die Entstehung der Diphtherie beim Menschen, bei der Taube und beim Kalbe*, Mittheilungen aus dem Kaiserlichen Gesundheitsamte 2 (1884), 421–499.

279 Enke, Ulrike, *125 Jahre Diphtherieheilserum „Das Behringsche Gold“*, *Deutsches Ärzteblatt* 112 (2015), A2088

280 Kaufmann, Stefan H.E: *Remembering Emil von Behring: from Tetanus Treatment to Antibody Cooperation with Phagocytes*, *nBio* 8 (2017), e00117, <https://doi.org/10.1128/mBio.00117-17>.

281 Enke 2015 (wie Anm. 279), S A2088.

282 Behring, E./Kitasato, S., *Über das Zustandekommen der Diphtherieimmunität und der Tetanusimmunität bei Thieren*, *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 49 (1890), 1113.

283 MacNalty, Arthur, *Emil von Behring*, *British Medical Journal* March 20 (1954), 668.

284 Kaufmann 2017 (wie Anm.280), e00117, <https://doi.org/10.1128/mBio.00117-17>.

285 Behring 1890 (wie Anm.282), 1145.

Hunden, Schafen oder Ziegen gewonnen wurde, nicht ausreichend war.²⁸⁶ Behring war sich im Jahre 1891 dessen bewusst. Aus diesem Grunde wurde 1891 das Heilserum an der Charité in Berlin nicht eingesetzt.²⁸⁷ Allerdings kam es an Weihnachten 1891 zum ersten erfolgreichen Einsatz des Behringschen Heilserums bei einem Kind. Erich Wernicke, der für Behring das Serum in dessen Labor aus dem Blut von infizierten Tieren gewann und der an der Charité arbeitende Assistenzarzt Heinrich Geissler wurden in der Nacht des 20. Dezember 1891 von einer verzweifelten Krankenschwester zur Hilfe gerufen, um ein an Diphtherie erkranktes Kleinkind, das bereits komatös war, zu retten.²⁸⁸ Geissler injizierte dem Kind das Behringsche Heilserum. Das Kleinkind überlebte die Infektion, was in die medizinische Literatur unter dem Begriff das „Weihnachtswunder“ einging.²⁸⁹

1894 präsentierte der Berliner Kinderarzt Otto Heubner die Ergebnisse der Behandlung von Kindern mit dem Behringschem Heilserum bei einem wissenschaftlichen Kongress. Dieser Vortrag erschien im Jahre 1895 in Buchform. Bei 77 % der 220 Kinder, die an Diphtherie erkrankt waren, war die Behandlung mit dem Heilserum erfolgreich. Wenn das Heilserum bereits in den ersten beiden Tagen der Infektion verabreicht werden konnte, war die Erfolgsrate sogar 100 %.²⁹⁰ Zur selben Zeit setzte auch Émil Roux in Paris, der das Diphtherie-Toxin zusammen mit Yersin entdeckt hatte, ein Antiserum ein, das er von infizierten Pferden gewann.²⁹¹ Bei bereits an Diphtherie erkrankten Kindern, die im „*Hôpital des enfants des malades*“ behandelt wurden, konnte die Gabe des Antiserums die Sterblichkeit von 53 auf 25 % senken und somit mehr als halbieren.²⁹² Um ausreichende Mengen Antikörper gegen das Diphtherie-Toxin zu erhalten, musste man bei größeren Tieren die Bildung der Antikörper gegen Diphtherie erreichen. Behring verwendete dazu wie Roux Pferde. Behring hatte bereits 1892 einen Kooperationsvertrag mit den Höchstwerken geschlossen, und 1894 wurden in den Höchstwerken in Marburg 57 Pferde zur Gewinnung des Heilserums eingesetzt.²⁹³

Die Zeichnung von Fritz Gehrke (Abb. 72) zeigt zwei Pferde, die in Marburg im Stall stehen und von Männern in Laborkitteln umringt sind. Das Pferd auf der linken Bildseite bekommt das Diphtherietoxin unter die Haut gespritzt. Dem Schimmel auf der rechten Seite wird aus einer Halsvene das Blut mit den Antikörpern gegen die Diphtherie entnommen. Dieses kann dann als das Behringsche Heilserum eingesetzt werden.

286 Enke 2015 (wie Anm. 279), S. A2090.

287 Nakayama, Don K., *The Christmas Miracle of Emil von Behring*, *The American Surgeon* 88 (2022), September 23, <https://doi.org/10.1177/00031348221129515>.

288 Nakayama 2022 (wie Anm. 287).

289 Nakayama 2022 (wie Anm. 287).

290 Heubner, Otto: *Klinische Studien über die Behandlung der Diphtherie mit dem behringschen Heilserum nach einem auf dem 13. Kongress erstatteten Bericht nebst Belegen*, Leipzig 1895.

291 Roux, Émile/Martin, Louis: *Contribution à l'étude de diphthérie (serum thérapie)*, *Annales de l'Institut Pasteur* 8 (1894), 609.

292 Roux/Martin (wie Anm. 291), 637.

293 Enke 2015 (wie Anm. 279), S. A2090.



Abb. 72: Fritz Gehrke: Die Gewinnung des Diphtherieserums aus Pferdeblut in den Behringwerken Marburg, Beilage zu Kraemer, Hans: Der Mensch und die Erde, Berlin 1908

Behring wurde in den Adelsstand erhoben und erhielt 1901 den in diesem Jahr erstmals verliehenen Nobelpreis für Medizin und Physiologie.²⁹⁴ Allerdings gab es 1901, zehn Jahre nach dem ersten erfolgreichen klinischen Einsatz des Heilserums bei der Gewinnung des Heilserums aus Pferden in den USA einen folgenschweren Unfall. Eines der Pferde, die in New York eingesetzt wurden, um Antikörper zur Behandlung der Diphtherie zu bilden, war gleichzeitig an Tetanus (Wundstarrkrampf) erkrankt.²⁹⁵ Nach dieser Entdeckung wurde das Pferd sofort getötet. Ein Teil des von diesem Pferd produzierten Serums war jedoch schon nach St. Louis verschickt worden und wurde in Unkenntnis des Ereignisses in New York einem an Diphtherie erkrankten Kind mit dem Namen Jessie Baker und seinen beiden Geschwistern verabreicht.²⁹⁶ Jessie und ihre beiden Geschwister starben nach der Gabe des „Heilserums“ mit dem aus Versehen auch der Wundstarrkrampf übertragen worden war an den Folgen des Wundstarrkrampfs (Tetanus).²⁹⁷ Dieser Vorfall ist auch deshalb besonders tragisch, weil Behring nicht nur an einem Antiserum gegen das Diphtherietoxin geforscht hatte, sondern auch an einem Antiserum gegen Wundstarrkrampf.²⁹⁸

294 Luttenberger, Franz, *The Nobel Prize Case of E. von Behring and É. Roux*, *History and Philosophy of the Life Sciences* 18 (1996), 225.

295 DeHovitz, Rose, E., *The 1901 St. Louis Incident: The First Medical Disaster*, *Pediatrics* 133 (2014), 964.

296 DeHovitz 2014 (wie Anm. 295), 964.

297 DeHovitz 2014 (wie Anm. 295), 965.

298 Behring/Kitasato 1890 (wie Anm. 282), 1114.

Bevor die Gabe von Antikörpern gegen das Diphtherie-Toxin entdeckt worden war, bestand bei schweren Fällen von Diphtherie die Möglichkeit durch einen Luftröhrenschnitt eine Erstickung der infizierten Kinder zu verhindern.²⁹⁹ Pierre-Fidèle Bretonneau konnte diese Behandlung erstmals 1825 erfolgreich durchführen.³⁰⁰ Sein Schüler Trousseau entwickelte dazu speziell für Kinder geeignete Instrumente.³⁰¹ Im Jahre 1855 berichtete Trousseau von 216 Kindern die er im „*Hôpital des enfants malades*“ in Paris behandelt hatte, von denen 57 (22 %) durch einen Luftröhrenschnitt gerettet werden konnten.³⁰²

Durch die Inaktivierung des Diphtherie-Toxins gelang es 1923 Gaston Ramon einen Impfstoff gegen Diphtherie zu entwickeln.³⁰³ Das durch Hitze und Formalin inaktivierte Diphtherie-Toxin, das sogenannte Toxoid ist noch heute Bestandteil des Impfstoffs gegen Diphtherie. Bei der Diphtherieimpfung handelt es sich um eine „aktive“ Impfung, da der Körper des Geimpften selber aktiv Antikörper gegen das Diphtherie-Toxin bildet, während das Verfahren von Behring und Roux als eine „passive“ Impfung bezeichnet wird, da die verabreichten Antikörper gegen das Diphtherie-Toxin von einem anderen Lebewesen gebildet worden waren und nicht im eigenen Körper der Geimpften selbst aktiv gebildet worden waren. Zusammenfassend ist die Diphtherie medizinhistorisch aus mehreren Gründen von Bedeutung: Erstens konnte erstmals bei einem Bakterium nachgewiesen werden, dass nicht das Bakterium selbst, sondern die von diesem gebildeten Giftstoffe die Krankheit hervorrufen.³⁰⁴ Zweitens konnte die Bedeutung der Antikörper als neue Möglichkeit einer Behandlung von Infektionen und außerdem die Möglichkeit der Übertragbarkeit von Antikörpern von einem Tier auf den Menschen bewiesen werden.³⁰⁵ Obwohl Émile Roux, der zuerst das Diphtherie-Toxin entdeckt hatte und wie Behring etwa zeitgleich die klinische Wirksamkeit von Antikörpern zeigen konnte, ebenfalls einen wichtigen Beitrag zur Erforschung und Behandlung der Diphtherie geleistet hatte, erhielt nur Behring den Nobelpreis und auch Behrings Mitarbeiter Shibasaburo Kitasato, der bei der Entdeckung des Heilserums beteiligt gewesen war, ging bei der Preisverleihung leer aus.³⁰⁶ Entsprechend einer testamentarischen Verfügung Nobels, der 1896 verstorben war, wurde der Nobelpreis für Medizin fünf Jahre nach Nobels Tod erstmals 1901 verliehen.³⁰⁷

299 Feldmann, H., *Die Behandlung akuter und chronischer Larynx- und Trachealstenosen im 19. und Anfang des 20. Jahrhunderts durch Tracheotomie, Koniotomie, Intubation und Dilatation*, Laryngo-Rhino-Otologie 74 (1995), 219.

300 Opinel, Annick/Gachelin, Gabriel, *French 19th century contributions to the development of treatments for diphtheria*, Journal of the Royal Society of Medicine 184 (2017), 173.

301 Feldmann 1995 (wie Anm. 299), 220.

302 Opinel/Gachelin 2017 (wie Anm. 300), 175.

303 Ramon, G.M., *L'anatoxine diphthérique et le principe des anatoxines et des vaccinations anatoxiques ont été mis en évidence il y a trente ans. Considérations sur leur découverte*, Bulletin de l'Académie nationale de médecine 137 (1953), 57.

304 Loeffler 1884 (wie Anm. 278), 499.

305 Behring 1890 (wie Anm. 282), 1146.

306 Luttenberger 1996 (wie Anm. 294), 235.

307 Luttenberger 1996 (wie Anm. 294), 229.

IV.6 Künstlerische Darstellungen von Kindern mit Diphtherie



Abb. 73: John Whitehead Walton 1894: Anxious moments: a sick child, its grieving parents, a nursemaid and a medical practitioner, Öl auf Leinwand 72 × 91,5 cm, The Wellcome Collection London, Inv. Nr. 45028i

IV.6.a 19. Jahrhundert

Die im 19. Jahrhundert in Europa weit verbreitete Diphtherie wurde in dieser Zeit auch in Kunstwerken dargestellt. Im Jahre 1894 schuf John Whitehead Walton ein Gemälde mit dem Titel „*Anxious Moment*“ (Abb. 73). Dargestellt sind ein im Bett liegendes weibliches Kleinkind, die verzweifelten Eltern, eine Krankenschwester und ein Arzt. Im Mittelpunkt steht das an Diphtherie erkrankte Kleinkind.³⁰⁸ Die Szene spielt sich abends oder nachts ab, die einzige Lichtquelle im Bild ist eine Kerze. Da diese hinter einer Kanne steht, ist sie erst auf den zweiten Blick gut zu erkennen. So kann der Eindruck entstehen, dass das Kind die Lichtquelle in diesem Raum ist: Eine Anspielung auf Darstellungen des Jesuskindes, wie man sie zum Beispiel in Correggios Gemälde „*heilige Nacht*“ findet, in

³⁰⁸ Mostart, Ilja, *Difterie in Bruinisse*, <https://www.zeeuwsarchief.nl/blog/difterie-in-bruinisse/>, aufgerufen am 23.6.2022.

welchem das Kind die einzige Lichtquelle ist. In dem Bild von Walton, ein Interieur einer einfach eingerichteten Stube, sieht man von links nach rechts zunächst den stehenden Vater, der seine Hände zum Gebet gefaltet hat und sorgenvoll auf das kranke Kind blickt. Rechts davon im Bildvordergrund befindet sich die auf einem Stuhl sitzende Mutter, die den Kopf nach unten Richtung Boden gebeugt hat und sich die Hände vor die Augen hält. In der Mitte liegt das schlafende Kind. Seine Haare werden von der rechts hinter dem Bett sitzenden Krankenschwester gestreichelt. Sie blickt auf den ganz rechts sitzenden Arzt, der eine Stoppuhr in der Hand hält und wohl die Atemfrequenz des Kleinkindes ermittelt. Ganz rechts erkennt man noch eine weitere spärliche Lichtquelle durch das offene Feuer im Kamin. Insgesamt beeindruckt das Bild durch die Beleuchtungseffekte und die Chiaroscuro-Technik. In Bezug auf die Bildgattung handelt es sich nicht um ein „echtes“ Genrebild, obwohl eine Szene aus dem Leben einfacher Menschen dargestellt ist. Das Thema einer bedrohlichen Krankheit mit hoher Sterberate ist zu ernst für ein Genrebild. Da keine Szene aus der griechischen Geschichte oder Mythologie oder aus der Bibel dargestellt wird, handelt es sich es sich auch nicht um ein Historienbild im eigentlichen Sinne. Aber ähnlich wie bei Historienbildern wie zum Beispiel bei der „*Transfiguration*“ von Rubens ist eine Szene in einem dramatischen Moment dargestellt und dem Betrachter bleibt unklar, wie es ausgeht. Es ist nicht bekannt, ob das auf dem Bild dargestellte Kleinkind die Diphtherie überlebt hat. Im Jahr 1894, in welchem dieses Bild gemalt wurde, hatte Behring in den Höchstwerken mit der Produktion von Antiserum begonnen, und die ersten wissenschaftlichen Ergebnisse über den erfolgreichen Einsatz des von Behring so genannten Heilserums waren vom Kinderarzt Heubner präsentiert worden.³⁰⁹ Ohne Behandlung lag die Sterblichkeit an Diphtherie im Kleinkindesalter zu dem Zeitpunkt als dieses Gemälde entstand, bei mehr als 50 %.³¹⁰

Ebenfalls im Jahre 1894 fertigte der jugendliche Pablo Picasso im Alter von 13 Jahren eine Bleistiftskizze seiner vier Jahre jüngeren Schwester Maria de la Conception (genannt Conchita) an (Abb. 74). Conchita verstarb Anfang des folgenden Jahres unter besonders tragischen Umständen an Diphtherie.³¹¹ Conchita wurde von dem als Spezialist für Diphtherie bekannten Arzt Dr. Pérez Costales behandelt. Diesem waren die Arbeiten von Roux aus Paris über das Heilserum bekannt. Deshalb bestellte er bei Roux in Paris das Anti-Diphtherieserum.³¹² Wegen des im katholischen Spanien am 6. Januar begangenen Feiertags der Heiligen Drei Könige verzögerte sich der Import des Anti-Diphtherieserum von Frankreich nach Spanien sowie dessen Weitertransport in Spanien. Als das Anti-Diphtherieserum die Familie Picasso am 10. Januar 1895 erreichte war Conchita gerade verstorben.³¹³

309 Heubner 1895 (wie Anm. 290).

310 Roux 1894 (wie Anm. 291), 609.

311 Wolfsy, Alan, *The Picasso Project Picasso's Paintings, Watercolors, Drawings and Sculpture Picasso in the Nineteenth Century Youth in Spain 1889–1897*, San Francisco 2008, 87.

312 Richardson, John, *A life of Picasso Volume 1 (1881–1906.)* London 1991, 50.

313 Richardson 1991 (wie Anm. 312), 50.



Abb. 74: Pablo Picasso 1894: Conchita, Bleistift auf Papier 19,5 × 13, 5 cm,
Museu Picasso Barcelona, Inv. Nr. MPB 111.499R



Abb. 75: Pablo Picasso 1897: Science et Charité, Öl auf Leinwand 197 × 249,5 cm,
Museu Picasso Barcelona, Inv. Nr. MPB 110.00046

Picasso hat Conchita aus seiner Erinnerung heraus zwei Jahre später in dem Gemälde „*Science et Charité*“ zusammen mit ihrem behandelnden Arzt Dr. Pérez Costales bildnerisch dargestellt.³¹⁴ Das Gemälde (Abb. 75) trug ursprünglich den Titel „*Besuch bei einer kranken Frau*“.³¹⁵ Picasso erhielt für dieses Gemälde eine ehrenvolle Erwähnung bei der großen Kunstausstellung in Madrid und in seiner Heimatstadt Malaga die Goldmedaille.³¹⁶ Der Titel „*Science et Charité*“ für dieses Bild stammt vom Vater Picassos. Der Arzt links im Bild präsentiert die Science (Wissenschaft). Die rechts neben dem Bett stehende Krankenschwester, die ein ca. zwei Jahre altes Mädchen auf dem Arm hält, präsentiert die Charité (Wohltätigkeit). Dieses Mädchen hat eine Ähnlichkeit mit Picassos Schwester Conchita und deshalb wird dieses Bild in die Arbeit aufgenommen.

Zweiunddreißig Jahre nach dem Tod Conchitas lernte Picasso am 8. Januar 1927 Marie-Therese Walther kennen.³¹⁷ Ihre gemeinsame Tochter Maya wurde am 5. September 1935 geboren. Picasso hat seine erste Tochter nach seiner verstorbenen Schwester Maria de la Concepcion (Kurzform Maya) benannt. Nach der Geburt Mayas hat Picasso wieder angefangen zu malen, nachdem er 1935 für kurze Zeit, wohl wegen der Scheidung von seiner ersten Frau Olga, eine schöpferische Krise durchgemacht hatte.³¹⁸ Zu seiner Tochter Maya hatte Picasso ein ganz besonderes Verhältnis, wie auch Jean Paul Crespelle in seiner Biographie über Picasso, die in Frankreich 1967 zu Lebzeiten Picassos erschien, berichtet.³¹⁹ Picasso hatte sogar eigenhändig die Windeln von Maya gewaschen.³²⁰ Die Kunsthistorikerin Diana Widmaier Picasso, die Tochter von Maya, hat berichtet, dass Maya für ihren Großvater Pablo Picasso die Reinkarnation seiner 1895 an Diphtherie verstorbenen Schwester bedeutete.³²¹ Das erklärt, warum Picasso Maya in vielen Zeichnungen und Bildern dargestellt hat und zwar wesentlich häufiger als seine anderen drei Kinder Paolo (Sohn von Olga und Pablo Picasso), Claude und Paloma (Kinder von Françoise Gilot und Picasso). Die an Diphtherie verstorbene Schwester Picassos, an welche Picasso sich durch Maya immer wieder erinnert fühlte, hätte mit dem Anti-Diphtherieserum, welches Emile Roux in dem Labor von Pasteur in Paris gewonnen hatte, behandelt werden sollen.³²² Emile Roux wurde 1896 von Jean Veber, einem französischen Maler und Karikaturisten dargestellt (Abb. 76). In dieser Karikatur hält Roux auf dem rechten Arm ein Neugeborenes, von dem er mit der linken Hand den Tod (symbolisiert durch ein Skelett) fernhält.

314 Richardson 1991 (wie Anm. 312), 80.

315 Richardson 1991 (wie Anm. 312), 80.

316 Richardson 1991 (wie Anm. 312), 81.

317 Widmaier Picasso, Diana, *Marie-Thérèse Walter und Pablo Picasso Neue Erkenntnisse über eine heimliche Liebe*, Ausstellungskatalog Münster, Bielefeld 2004, 28.

318 Gedo, Mary Matthews, *Picasso's Protective Paralysis*, Notes in the History of Art 15 (1996), 32.

319 Crespelle, Jean Paul, *Picasso Seine Frauen, seine Freunde, sein Werk*, Hamburg, Düsseldorf 1973, 183.

320 Crespelle 1973 (wie Anm. 319), 184.

321 Widmaier Picasso 2014 (wie Anm. 317), 30.

322 Roux 1894 (wie Anm. 291), 639.

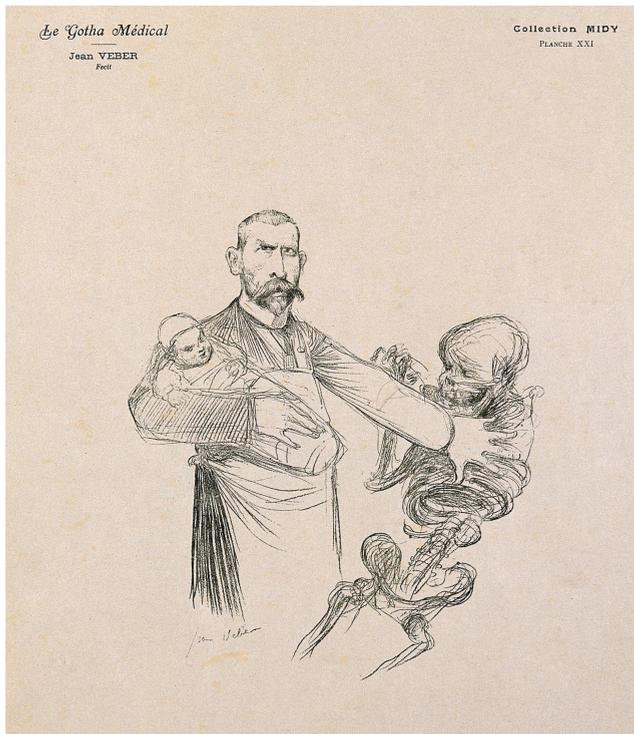


Abb. 76: Jean Veber 1896: Pierre Paul Émile Roux, Lithographie,
The Wellcome Collection London, Inv. Nr.: 82721



Abb. 77: Chicot, Georges 1904: le tubage, Öl auf Leinwand 133,5 x 185,7 cm,
Musée de l'Assistance publique Paris, Inv. Nr. AP 1497

Damit stellt Veber dar, dass Roux durch die Verabreichung des Anti-Diphtherie Serums Kinder vor dem Tod durch Diphtherie bewahrt hatte.³²³

IV.6.b 20. Jahrhundert

Sind die Kinder schon in einem fortgeschrittenen Stadium der Diphtherie und haben bereits Atembeschwerden, so muss das Anti-Diphtherie Serum direkt im Rachenraum verabreicht werden. Dieser Vorgang wird auf dem Gemälde „*le tubage*“ von Georges Chicotot (Abb. 77) dargestellt. Chicotot war Arzt, betätigte sich aber auch als Maler, der vorwiegend medizinische Behandlungen zum Thema seiner Bilder machte.³²⁴ Dargestellt wird in dem Gemälde „*le tubage*“ eine Szene aus dem Hôpital Bretonneau, eine der drei im Jahre 1901 in Paris neu erbauten Kinderkliniken. Das Anti-Diphtherie Serum wird lokal über eine Röhre in den Rachenraum eines Säuglings verabreicht.³²⁵ In der Bildmitte sitzt der Arzt Dr. Josias einem Säugling gegenüber, welcher auf dem Schoß einer Krankenschwester sitzt und von dieser gehalten wird. Der Kopf des Säuglings wird zusätzlich durch einen Assistenten fixiert. Links hinter Dr. Josias stehen mehrere Medizinstudenten. Rechts im Vordergrund hat gerade ein Assistent das Anti-Diphtherie Serum vorbereitet welches Dr. Josias bald in den Rachen des Säuglings einbringen wird. Sehr gut dargestellt sind die Konzentration des Arztes bei dieser gefährlichen Prozedur und die Anspannung der links hinter ihm stehenden Medizinstudenten. Wie bei einem Historienbild wird von dem Maler ein entscheidender Moment bildlich dargestellt. Dieses Bild ist einerseits ein Kunstwerk und andererseits ein medizinhistorisches Dokument eines Eingriffs, der nach der Einführung der Impfung gegen Diphtherie nur noch sehr selten durchgeführt werden musste.

Im Jahre 1912 hatte Henry S. Wellcome bei dem englischen Maler Richard Tennant Cooper eine Serie von Bildern in Auftrag gegeben die verschiedene Krankheiten bildlich darstellen sollten.³²⁶ Cooper hat im Rahmen dieses Auftrages auch ein Bild zum Thema Diphtherie gemalt (Abb. 78). Dieses Bild trägt den Titel: „*A ghostly skeleton trying to strangle a sick child: representing diphtheria*“. Da Diphtherie vorwiegend bei Säuglingen und Kleinkindern vorkommt, ist auf diesem Bild ein Kleinkind dargestellt. Das etwa zwei Jahre alte weibliche Kleinkind liegt mit erhöhtem Oberkörper, der durch ein mächtiges Keilkissen gestützt wird, in einem Bett. Die Konstruktion des Kopfendes des Betts erinnert an ein Krankenhausbett aber das Bett befindet sich in einem Privatzimmer. Das kleine Mädchen scheint zu schlafen. Aus einem Gefäß, welches auf einem runden Tisch am Fußende des Bettes steht, steigt ein Geist empor. Der Unterschenkel dieses Geistes erscheint gasförmig und geht dann in ein knöchernes Skelett über.

323 Nordau, Max, *On art and artists*, Philadelphia 1907, 264.

324 Nardin, Anne, *Progrès de la médecine infantile*, Histoire par l'image 2004, URL: histoire-image.org/etudes/progres-medecine-infantile.

325 Nardin 2004 (wie Anm. 324).

326 Greenspan, Robert E., *Medicine: Perspectives in History and Art*, Alexandria 2006, 319.



Abb. 78: Ricard T. Cooper 1912: A ghostly skeleton trying to strangle a sick child; representing diphtheria, Gouache auf Karton 47 × 40 cm, The Wellcome Collection London, Inv Nr. 24006i



Abb. 79: Alice Neel 1928: After the Death of the Child, Aquarell und Bleistift auf Papier 29,8 × 22 cm, The Frances Lehman Loeb Center, Vassar College, Poughkeepsie New York

Dieses Skelett, welches den Tod symbolisiert, greift dem Kind mit der rechten Hand an den Hals, als ob es das Kind erwürgen wolle. Das Kind versucht mit seiner linken Hand den Arm des Skeletts abzuwehren. Es ist aber zu schwach, um den Würgegriff zu lösen. Das sich ankündigende Unheil des bevorstehenden Todes des Kindes wird durch die schwarze Katze mit weit aufgerissenen grünen Augen, die auf dem Stuhl links neben dem Bett sitzt, symbolisiert. Die eine Bedrohung ausdrückende Katze erinnert an ein Gemälde von Goya. Dieser Künstler schuf 1788 ein Portrait des acht Jahre alten Manuel Osorio Manrique de Zuniga, der kurz nach Fertigstellung des Bildes an einer nicht geklärten Infektionskrankheit verstarb. Goya hatte in diesem von ihm geschaffenen Kinderportrait drei bedrohlich erscheinende Katzen abgebildet. Auch in dem von Goya 1795–1799 geschaffenen Zyklus von Radierungen mit dem Titel „*Caprichos*“ kommen Katzen als bedrohliche Tiere vor. Es ist möglich, dass Richard T. Cooper die Radierungen und das Bild von Goya kannte und deshalb diese Katze mit den grünen Augen und dem weit geöffneten Mund in sein Bild „*A ghostly skeleton trying to strangle a sick child; representing diphtheria*“ aufnahm. Henry S. Wellcome, der Auftraggeber dieses Kunstwerkes hatte zusammen mit Burroughs in den USA eine pharmazeutische Firma gegründet. Diese Firma produzierte in den USA unter anderem das Anti-Diphtherie Serum, welches wie in den Behringwerken und dem Institut Pasteur ebenfalls von Pferden gewonnen wurde.³²⁷ Henry Wellcome war ein Philantrop, der die von ihm gegründete Firma einer Stiftung überschrieb, die 2017 über ein Vermögen von 21 Milliarden britischer Pfund (ca. 23 Milliarden Euro) verfügte. Die Stiftung finanziert jedes Jahr mehr medizinische Forschungsprojekte als das British Medical Research Council, unterhält mehrere eigene Forschungslaboratorien und finanziert Lehrstühle zum Beispiel für Tropenmedizin.³²⁸ Außerdem unterhält die Stiftung die Wellcome Collection in London, welche über eine Bibliothek von mehr als 200.000 Büchern, vorwiegend historische medizinische Bücher und Manuskripte, verfügt. Zusätzlich umfasst die Sammlung, die Henry Wellcome zusammengetragen hatte über mehr als 200.000 graphische Arbeiten, die im Zusammenhang mit Themen aus der Medizin stehen und zahlreiche Gemälde.³²⁹

Zur Jahreswende 1927/28 schuf Alice Neel die Gouache „*after the death of the child*“ (Abb. 79). Die erste Tochter aus der Verbindung von Alice Neel mit dem aus Cuba stammenden Maler Carlo Enrique Gomez wurde am 26.12.1926 geboren und auf den Namen Santinella getauft.³³⁰ Santinella starb kurz vor ihrem ersten Geburtstag an Diphtherie. Zum damaligen Zeitpunkt wohnte Alice Neel im New Yorker Stadtteil Brooklyn. In der Gouache hat Alice Neel auf der linken Seite vier spielende Kinder auf einem eingezäunten Kinderspielplatz dargestellt. In der Bildmitte befindet sich eine schwarz gekleidete

327 Launer 2017 (wie Anm. 276), 507.

328 Launer 2017 (wie Anm. 276), 508.

329 Launer 2017 (wie Anm. 276), 507.

330 Baum, Kelly, *Political Creatures*, in: Baum, Kelly/Griffey, Randall (Hrsg): *Alice Neel: People come first*, New York 2021, 38.

Person, die eventuell die trauernde Mutter selbst repräsentiert. Von dieser Person sind im Gesicht nur die angedeuteten Augen als schwarze Punkte sichtbar. Das ist eine ähnliche Darstellungsweise der Gesichter wie sie auch Edvard Munch in seinem Werk „*am Sterbebett*“ für die trauernden Familienmitglieder (Abb. 56 und 57) verwendet hatte.

Das Werk von Alice Neel wirkt noch kälter als das erwähnte, von Munch gemalte Bild. In dem Bild von Alice Neel hat der rechts der Bildmitte dargestellte Baum der Jahreszeit entsprechend keinerlei Blätter. Die neben der Person im rechten mittleren Bildteil dargestellten fünf erwachsenen Personen sind nur von der Seite oder von hinten zu sehen und tragen alle eine schwarze Kleidung. Wie bei dem Bild von Edvard Munch mit dem Titel „*am Sterbebett*“ erscheinen diese Personen isoliert und nehmen keinerlei Kontakt miteinander auf. Auch Alice Neel ist eine sehr eindrucksvolle Darstellung der Trauer um den Verlust eines Familienmitgliedes gelungen. Zu dem Zeitpunkt, als ihre Tochter Santinella an Diphtherie verstarb, gab es zwar schon das Antitoxin als Behandlungsmöglichkeit der Diphtherie, aber noch keinen allgemein verfügbaren Impfstoff. Aus der Statistik der Gesundheitsbehörde der Stadt New York geht hervor, dass in New York in den 1920er-Jahren jedes Jahr 10.000 Menschen an Diphtherie erkrankten, von denen 700 verstarben.³³¹ Nachdem in den 1940er-Jahren auch in New York die Impfung eingeführt worden war, erkrankten in den Jahren 1942–1944 jährlich nur noch 300 Menschen an Diphtherie, und es waren nur noch 10 Todesfälle an Diphtherie zu beklagen.³³²

IV.7 Medizingeschichte der Pest

Die Pest wird durch ein Bakterium verursacht, welches von Ratten über Flöhe als Zwischenwirt auf Menschen übertragen werden kann.³³³ Infizierte Menschen können die Infektion weiter von Mensch zu Mensch übertragen.³³⁴ Es gibt drei Formen von Pest: die Beulenpest, die durch Pestbakterien bzw. durch deren Giftstoffe (Toxinen) ausgelöste Blutvergiftung (Sepsis) und die Lungenpest, die klinisch nicht immer von der Tuberkulose zu unterscheiden ist.³³⁵ Ob die Beulenpest tatsächlich zum ersten Mal in Alten Testament (I. Buch Samuel V9–12) beschrieben wurde, ist umstritten.³³⁶ Aufgrund von DNA Untersuchungen von Zahnresten aus Gräbern der Römerzeit und der C14 (Kohlenstoff 14) Methode der Altersbestimmung von Knochen kann man als erste Pestepidemie jene im römischen Reich zu Zeiten von Kaiser Justinian im 6. Jahr-

331 Panisset, Maurice, *Voilà vingt-cinq ans, un vétérinaire, Gaston Ramon, découvrait les anatoxines*, Canadian Journal of comparative Medicine and veterinary Science 13 (1949), 60.

332 Panisset 1949 (wie Anm. 331), 60.

333 Zietz, Björn, P./Dunkelberg, Hartmut, *The history of the plague and the research on the causative agent Yersinia pestis*, International Journal of Hygiene and Environmental Health 207 (2004), 165.

334 Zietz/Dunkelberg 2004 (wie Anm. 333), 165.

335 Butler, Thomas, *Plague History: Yersin's discovery of the causative bacterium in 1894 enabled, in the subsequent century, scientific progress in understanding the disease and the development of treatments and vaccines*, Clinical Microbiology and Infections 20 (2014), 202.

336 Zietz/Dunkelberg 2004 (wie Anm. 333), 166.

hundert nachweisen.³³⁷ Zwischen 1347–51 gab es, ausgehend von der Krim, in Europa eine bedeutende Pestepidemie.³³⁸ Auch in den folgenden Jahrhunderten kam es in Europa während der frühen Neuzeit wiederholt zu Pestepidemien.³³⁹ Der Erreger der Pest konnte erstmals im Jahr 1894 von Yersin anlässlich einer Pestepidemie in Hong-Kong nachgewiesen werden, und das Bakterium wurde nach ihm als „Yersinium pestis“⁴⁰ benannt.³⁴⁰ Yersin versuchte auch eine Behandlung der Beulenpest (französisch: peste bubonique) mit Antiserum und konnte die Sterblichkeit von 70 auf 35 % absenken bzw. halbieren.³⁴¹ Haffkine führte als erster eine Impfung gegen Pest durch.³⁴² Yersin hatte zwar bereits bei toten Ratten das Pestbakterium nachgewiesen, aber der Übertragungsweg von der Ratte auf den Menschen blieb noch unklar.³⁴³ Bacot und Martin beschrieben erstmals im Jahre 1914 die Ansteckung durch Fliegen als Zwischenwirt bei der Übertragung des Bakteriums von Ratten auf Menschen.³⁴⁴ Die 1938 eingeführte medikamentöse Behandlung mit Sulfonamiden konnte die Sterblichkeit der Pest von 35 % auf 20 % reduzieren.³⁴⁵ Das 1947 zur Behandlung der Pest eingesetzte Antibiotikum Streptomycin führte zu einer weiteren deutlichen Verbesserung und konnte die Sterblichkeitsrate auf 7 % vermindern.³⁴⁶ Auch im 21. Jahrhundert kommt es noch zu Pestepidemien, und die Sterblichkeit ist mit 7 % noch ähnlich hoch.³⁴⁷ Entscheidend für den Erfolg einer medikamentösen Behandlung der Pest ist die frühzeitige Gabe von Antibiotika, die bei der Beulenpest innerhalb der ersten drei Tage nach Infektion und bei der Lungenpest innerhalb von 24 Stunden nach Ansteckung erfolgen sollte.³⁴⁸ Bis heute hat sich kein Impfstoff durchgesetzt, da entweder die Nebenwirkungen zu schwer oder die Wirksamkeit zu schwach waren.³⁴⁹ Impfstoffe, die auf neuen gentechnischen Techniken beruhen, sind weiterhin in Entwicklung.³⁵⁰ Anders als die oben beschriebenen Infektionen wie Pocken oder Diphtherie verläuft die Pest nicht in erster Linie nur bei Kindern sondern in allen Altersgruppen tödlich.

337 Butler 2014 (wie Anm. 335), 207.

338 Bergdolt, Klaus, *Der schwarze Tod in Europa Die Große Pest und das Ende des Mittelalters*, München 2003, 33.

339 Eamon, William, *Plagues, Healers, and Patients in Early Modern Europe*, *Renaissance Quarterly* 52 (1999), 474.

340 Butler 2014 (wie Anm.335), 203.

341 Yersin A./Calmette A./Borrel A., *La peste bubonique*, *Annales de l'Institut Pasteur* 9 (1895), 589.

342 Hawgood, Barbara, J., *Waldemar Mordecai Haffkine, CIE (1860–1930): Prophylactic Vaccination against Cholera and bubonic Plague in British India*, *Journal of Medical Biography* 15 (2007), 9.

343 Butler 2014 (wie Anm. 335), 204.

344 Bacot, A.W./Martin, C.J., *Report on plague investigations in India. LXVII. Observations on the mechanism of the transmission of plague by fleas*, *Journal of Hygiene* 13 (Plague Supplement 3) (1914), 423.

345 Butler 2014 (wie Anm. 335), 205.

346 Butler 2014 (wie Anm. 335), 206.

347 Butler, Thomas, *Review Article: Plague gives Surprises in the First Decade of the 21st Century in the United States and Worldwide*, *American Journal of Tropical Medicine and Hygiene* 89 (2013), 789.

348 Butler 2013 (wie Anm. 351), 791.

349 Williamson, E.D./Oyston, P.C.E., *Protecting against plague: towards a next-generation vaccine*, *Clinical and experimental immunology* 172 (2012), 1.

350 Rosenzweig, Jason A./Hendrix, Emily K./Chopra, Ashok K., *Plague vaccines: new developments in an ongoing research*, *Applied Microbiology and Biotechnology* 105 (2021), 4931.

IV.8 Künstlerische Darstellungen von Kindern mit Pest

IV.8.a 16. Jahrhundert

Eine der ältesten Darstellungen der Pest in Kunstwerken findet sich in einem Kupferstich von Marcantonio Raimondi. Raimondi hat Reproduktionsgraphiken von Gemälden Raphaels angefertigt. Die Vorlage für die abgebildete Radierung war eine Vorzeichnung Raphaels aus dem Jahre 1515 (Abb. 80).³⁵¹ Der Titel des Kupferstichs ist „*Il Morbetto*“ oder „*die Pest in Phyria*“. Dargestellt wird eine Szene aus dem Buch Aeneas von Vergil. Links oben liegt Aeneas, der auf dem Weg von Troja zur Appenin-Halbinsel (heutiges Italien) in Phyria auf Kreta gelandet war, auf einem Bett und wird von zwei Frauen geweckt. Unten links ist ein Stall mit zum Teil verendeten Tieren dargestellt. Am rechten oberen Bildrand wird auf Rom angespielt. Im Hintergrund sind das Kolosseum und Säulen mit toskanischen Kapitellen zu erkennen. Das weist wohl darauf hin, dass Aeneas der mythische Gründungsvater Roms sein soll.³⁵²

In Bezug auf das Thema Pest und Kinder ist der Vordergrund rechts unten von besonderer Bedeutung.



Abb. 80: Marcantonio Raimondi (nach Raphael) 1515/16: *Il Morbetto* (oder die Pest in Phyria), Radierung 19,8 × 25,2 cm, The Art Institute of Chicago, Inv. Nr. 1981.155

³⁵¹ Krems, Eva-Bettina, Die Pest als transitorisches Moment bei Raphael 2021, https://www.uni-muenster.de/Religion-und-Politik/en/aktuelles/schwerpunkte/epidemien/02_thema_zeit.htm.

³⁵² Krems 2021 (wie Anm. 351).

Hier versucht ein Säugling an der Brust einer am Boden liegenden Frau zu trinken, die wahrscheinlich gerade an der Pest verstorben ist. Ein Mann, der sich Mund und Nase zuhält, versucht den Säugling davon abzuhalten. Dieses Motiv findet sich in vielen späteren Darstellungen zum Thema Pest und wird als ein zentrales Motiv in Pestbildern angesehen.³⁵³ Dass durch Muttermilch die Pest übertragen werden kann, war zur damaligen Zeit eine weitverbreitete Ansicht für die es aber im 16. Jahrhundert keine wissenschaftlichen Grundlagen gab. Erstmals hatte 1538 der aus Verona stammende Arzt Girolamo Fracastoro vermutet, dass kleine „*seminaria*“ (Samentierchen) die Pest von Mensch zu Mensch übertragen können.³⁵⁴ Das verursachende Bakterium der Pest wurde erst 1894 entdeckt.³⁵⁵ Auch in der aktuellen, durch das Corona SARS Cov 2 Virus hervorgerufenen Pandemie, gab es eine wissenschaftliche Studie, die sich mit der möglichen Übertragbarkeit des Virus durch Muttermilch von der stillenden Mutter auf den trinkenden Säugling beschäftigte.³⁵⁶

Die nächste bildliche Darstellung zum Thema Pest und Kinder (Abb. 81) wurde 1526 von Hans Holbein dem Jüngeren geschaffen. Der Holzschnitt trägt den Titel „*Daß jung Kint*“. Angesichts des Massensterbens durch Pestepidemien hatten sich Künstler im 16. Jahrhundert vermehrt mit dem Motiv des Totentanzes als bildliche Darstellung des „*Memento Mori*“ beschäftigt.³⁵⁷ Hans Holbein der Jüngere hat zu diesem Thema 41 Holzschnitte geschaffen, die in einem Buch mit dem Titel „*Totentanz*“ gedruckt wurden. Auf einem dieser Holzschnitte hat Holbein dargestellt, wie der Tod ein Kind holt.³⁵⁸ Die Ausführung der in einem sehr kleinen Format geschaffenen filigranen Holzschnitte aus dem „*Totentanz*“ erforderten von Holbeins Holzschnitzer Lützelburger ein großes Geschick.³⁵⁹ Wahrscheinlich hat Holbein selber direkt auf dem Holzblock gezeichnet bzw. geritzt.³⁶⁰ Auf der linken Bildhälfte sitzt die Mutter mit ihrer Tochter am Feuer. In der rechten Hand hält sie eine Pfanne mit einem sehr langen Stiel über das Feuer, mit der linken Hand fasst sie sich an den Kopf. Die neben ihr stehende Tochter, die etwa ein Jahr älter ist als das Kind, welches der Tod holt, hält sich vor Entsetzen die Ohren zu. Diese Geste findet man sowohl auf vielen bildlichen Darstellungen der Pest, welche im folgenden noch beschrieben werden, als auch mehr als 350 Jahre später bei Darstellungen von Edvard Munch, zum Beispiel bei dem Bild der sterbenden Mutter. In diesem Bild macht die vor dem Bett der an Tuberkulose sterbenden Mutter stehende

353 Boeckl, Christine M., *A New Reading of Nicolas Poussain's „The Miracle of the Ark in the Temple of Dragon“*, *Artibus et Historiae* 12 (1991), 122.

354 Bergdolt, Klaus, *Die Pest Geschichte des schwarzen Todes*, München 2017, 29.

355 Yersin/Calmette/Borrel A 1895 (wie Anm. 341), 590.

356 Trevisanuto, Daniele/Moschino, Laura/Dogliani, Nicoletta et al., *Neonatal resuscitation where the mother has a suspected or confirmed novel coronavirus (SARS-CoV 2) infection: Suggestions for a pragmatic action plan*, *Neonatology* 17 (2020), 133.

357 Bergdolt 2017 (wie Anm. 354), 97.

358 Parshall, Peter: *Hans Holbein's „Pictures of Death“*, *Studies in the History of Art* 60 (2001), 83.

359 Parshall 2001 (wie Anm. 358), 84.

360 Parshall 2001 (wie Anm. 358), 85.

Schwester Munchs dieselbe Geste, eine Geste Munch auch in seinem wohl bekanntesten Gemälde „*der Schrei*“ wieder aufgegriffen hat. In der rechten Bildhälfte des Werkes „*Daß jung Kint*“ von Holbein nimmt der Tod in einer tänzerischen Bewegung den etwa zwei Jahre alten Jungen an die linke Hand und führt ihn aus dem Haus. Das Kind dreht sich zu Mutter und Schwester und winkt zum Abschied. Als Zeichen dafür, dass die Zeit des jungen Kindes auf Erden abgelaufen ist, steht rechts unten eine Eieruhr, welche die abgelaufene Zeit anzeigt. Am Kind selber kann man keine typischen Krankheitszeichen der Pest wie Pestbeulen oder schwarze Hautverfärbungen erkennen.



Abb. 81: Hans Holbein der Jüngere 1526: Daß jung Kint, Holzschnitt 6,6 × 4,9 cm, Metropolitan Museum of Art New York, Inv. Nr. 19.57.38

IV.8.b 17. Jahrhundert

Das Bild mit dem Titel „*die Pest zu Ashod*“ wurde 1630 von Nicolas Poussin gemalt, als er sich in Rom aufhielt. Es wird von Elisabeth Hipp als „*the most important and successful plague picture*“ bezeichnet.³⁶¹ Poussin hatte dem Gemälde zunächst den Titel: „*Il miracolo dell'Arca nel tempio di Agone*“ gegeben.³⁶² Der Auftraggeber des Bildes war wahrscheinlich ein Mitglied der „*Congregazione della Sanità*“, die in Rom am 27.11.1629 gegründet wurde: entweder der vorsitzende Kardinal Francesco Barberini oder Giulio

³⁶¹ Hipp, Elisabeth, *Poussin's the Plague in Ashod*, in: Mormando, Franco/Worcester, Thomas: *Piety and Plague from Byzantium to the Baroque*, Kirksville, Missouri 2005, 177.

³⁶² Hipp 2005 (wie Anm. 361), 177.

Mancini, der Leibarzt des Papstes.³⁶³ Diese Hygienekommission wurde in Rom gebildet, um die in Norditalien in dieser Zeit ausgebrochene Pest einzudämmen bzw. möglichst von Rom fernzuhalten, was auch gelang. Gekauft wurde das Bild mit dem Titel „*die Pest zu Ashod*“ dann im Jahre 1631 von Patrizio Valguanera.³⁶⁴

Die Darstellung in diesem Bild von Poussin geht auf Texte aus dem ersten Buch Samuel im dem alten Testament zurück. Für die Entführung der Bundeslade nach Ashod durch die Philister hatte Gott die Menschen in Ashod mit einer Krankheit bestraft, welche an verschiedenen Teilen des Körpers Schwellungen verursachte. Somit handelt es sich möglicherweise um die früheste Beschreibung der bubonischen Pest.³⁶⁵ Interessant ist, dass an dieser Stelle in der Bibel auch Mäuse erwähnt werden, die in die Stadt ausschwärmten und im Zusammenhang mit der Verbreitung dieser Krankheit standen. Im 19. Jahrhundert wurden Ratten als Überträger der Pest vermutet, aber aktuelle wissenschaftliche Studien gehen davon aus, dass das Bakterium bei den Pestepidemien im 16. und 17. Jahrhundert durch Flöhe (*Pulex irritans*) oder Läuse (*Pediculus humanus humanus*) auf den Menschen übertragen wurde.³⁶⁶ Auf der linken Seite des Bildes von Poussin mit dem Titel „*die Pest zu Ashod*“ ist auf den Stufen, welche zum Tempel führen, eine Ratte dargestellt. Das bezieht sich nicht auf wissenschaftliche Erkenntnisse, sondern auf den Text im alten Testament und alte jüdische Texte.³⁶⁷ Poussin hielt sich bei der Darstellung der Mäuse/Ratten an den alttestamentarischen Text. Er hat in dem Bild „*Pest zu Ashod*“ die Pestkranken aber nicht mit Pestbeulen (Schwellungen) dargestellt, welche im Buch Samuel ebenfalls erwähnt werden. Auf der linken Bildhälfte hat Poussin in dem Tempel die Bundeslade dargestellt. Diese enthält angeblich die beiden Tafeln, auf denen Moses von Gott die zehn Gebote empfangen hat.³⁶⁸ Im Vordergrund hat Poussin das Motiv aus dem Kupferstich von Raimondi mit dem Titel „*Il Morbetto*“ oder „*die Pest in Phyrria*“ aufgegriffen: der Säugling der versucht, von der Brust der toten Mutter zu trinken und von einem Mann, der sich Nase und Mund bedeckt, zurückgehalten wird. Die Brust der Mutter ist entblößt, während sie in dem Kupferstich von Raimondi bedeckt ist. Bei Poussin wird die Dramatik noch dadurch gesteigert, dass neben der Mutter ein weiterer Säugling liegt, der wahrscheinlich an der Pest gestorben ist. Der Bildtitel bezieht sich auf die Pest, an der zur Zeit der Entstehung dieses Werkes 1630–31 in Mailand 50% der Bevölkerung gestorben war.³⁶⁹ Zu dieser Zeit war Poussin selber bereits an Syphilis erkrankt, die sich wie die Pest

363 Hipp 2005 (wie Anm. 361), 204.

364 Barker, Sheila, *Poussin, Plague and Early Modern Medicine*, *The Art Bulletin* 86 (2004), 659.

365 Zietz/Dunkelberg 2004 (wie Anm. 329), 165.

366 Dean, Katherine/Krauer, Fabienne/Walloe, Lars et al., *Human ectoparasites and the spread of plague in Europe during the Second Pandemic*, *Proceedings of the National Academy of Science* 115 (2018), 1304.

367 Hipp, 2005 (wie Anm. 361), 180.

368 Kristal, Efrain, *Nicolas Poussin's the Plague at Ashod and the French Disease*, in Canalis, Rinaldo F/ Ciavolella, Massimo (Hrsg.): *Disease and Disability in Medieval and Early Modern Art and Literature* Turnhout 2021, 304.

369 Kristal 2021 (wie Anm. 368), 304.



Abb. 82: Nicolas Poussin 1630: die Pest in Ashod, Öl auf Leinwand 148 × 193 cm,
Musée du Louvre Paris, Inv. Nr. Inv 7276



Abb. 83: Pieter van Halen 1661: Pest der Philister in Ashod, Öl auf Leinwand 84,5 × 115 cm,
The Wellcome Collection London, Inv. Nr. 44641i

seuchenartig ausbreitete.³⁷⁰ Der oben bereits erwähnte Arzt Giulio Mancini, welcher der „*Congregazione della Sanità*“ in Rom angehörte, war auch Spezialist für Syphilis und hatte Poussin wegen dieser Erkrankung behandelt.³⁷¹ Auf die Rolle, die der Arzt Giulio Mancini als Connaisseur von Kunst spielte, ist in der Einleitung ausführlicher eingegangen worden.

Etwa dreißig Jahre nach Poussin malte Pieter van Halen 1661 ein Bild mit dem Titel „*Pest der Philister in Ashod*“ (Abb. 83). Sowohl der Titel des Bildes, als auch der Bildaufbau reflektieren das Werk von Nicolas Poussin. Pieter van Halen stammte aus Antwerpen und wurde dort 1650 zum Vorstand der Lukasgilde (der Zunft der Maler) gewählt.³⁷² Rechts unten im Vordergrund hat van Halen wie vor ihm schon Raimondi und Poussin, dargestellt, dass ein Säugling versucht, von der Brust der verstorbenen Mutter zu trinken. Pestbeulen oder dunkle Hautverfärbungen als Zeichen der Pesterkrankung der Mutter sind nicht zu erkennen. Eine weitere Parallele zu dem Werk von Poussin ist die entblößte Brust der Mutter. Wie in dem Bild von Poussin ist neben der Mutter noch ein weiterer am Boden liegender toter Säugling zu sehen. Im Hintergrund kann man wieder ein ca. zwei Jahre altes Kind erkennen. Dieses zeigt nicht wie bei dem Gemälde von Poussin auf eine junge Frau (mutmaßlich seine Mutter). Im Gemälde von van Halen hält sich dieses weiter hinten stehende Kind vor Entsetzen die Ohren zu. Sein Mund ist geschlossen. Neben der Architektur der Gebäude ist ein wichtiger Unterschied zu der Darstellung von Poussin, dass Pieter van Halen in der Bildmitte und links mehrere Tiere – Hunde, eine Ziege, ein Kalb und eine Kuh – dargestellt hat, die offensichtlich von dieser Pest nicht betroffen sind. Medizinhistorisch haben eine Fliege (*Xenopsylla cheopis*) und Ratten als Zwischenwirt bei der Übertragung der Pest eine Rolle gespielt, aber keines der in diesem Bild dargestellten Tiere.³⁷³ Es gibt zwar eine Rinderpest deren Erreger ist allerdings ein Virus und nicht das Bakterium *Yersinia pestis*.³⁷⁴ Die Kuh hat etwa 130 Jahre nach Entstehung dieses Bildes von Pieter van Halen bei der Entwicklung des Impfstoffs gegen eine andere Infektionskrankheit – die Pocken – eine wichtige Rolle gespielt.³⁷⁵

370 Kristal 2021 (wie Anm. 368), 297.

371 Hipp 3005 (wie Anm. 361), 205.

372 Burgess, R, *Notice on some plague paintings*, *Medical History* 20 (1976), 427.

373 Little, Lester, K., *Review Article Plague Historians in Lab Coats*, *Past&Present* 213 (2011), 26.

374 Roeder, Peter/Mariner, Jeffrey/Kock, Richard, *Rinderpest: the veterinary perspective on Eradication*, *Philosophical Transactions: Biological Sciences* 368 (2013), 1.

375 Morgan/Parker 2007 (wie Anm. 248), 389.

Im Jahre 1673 malte Jacob van Oost der Jüngere ein Bild mit dem Titel: „*Saint Marcaire de Gand donnant la communion aux pestiférés*“ (St. Marcaire von Gent erteilt Pestkranken die Kommunion), welches sich heute im Louvre in Paris befindet. Dieses Gemälde (Abb. 84) hat ein sehr großes Format.



Abb. 84: Jacob van Oost der Jüngere 1673: *Saint Macaire de Gand donnant la communion aux pestiférés*, Öl auf Leinwand 350×257 cm, Musée du Louvre Paris, Inv. Nr. 1672

In der Mitte des Bildes ist St. Macaire von Gent, ein lokal in Gent verehrter Heiliger, dargestellt. Dieser kam ursprünglich aus Syrien, wurde von Sarazenen gefangen genommen, konnte entkommen und gelangte über Bayern und das Rheinland nach Flandern.³⁷⁶ Dort wurde er von den Mönchen des St. Bavo (flämisch St. Baards) Klosters aufgenommen. Später wurde er Bischof von Gent.³⁷⁷ Im Jahre 1012 brach in Gent die Pest aus. St. Macaire steckte sich an und starb am 10.4.1012 in der Karwoche an der Pest.³⁷⁸ Er wurde in der Krypta der Klosterkirche beigesetzt. Angeblich ging nach seinem Tod die Pestepidemie in Gent zu Ende. Viele Menschen strömten zu seinem Grab, was dem Kloster zu enormem Zulauf verhalf. Die Einwohner von Gent hatten Macaire zum lokalen Heiligen erklärt, da er ähnlich wie Jesus in der Karwoche gestorben war und danach die Menschen in Gent vor der Pest gerettet waren.³⁷⁹ Auch in diesem Bild hat der Künstler das Motiv von Raimondi wieder aufgenommen, indem er einen hungrigen Säugling malt, der versucht, von der Brust der an Pest verstorbenen Mutter zu saugen und der von einem Mann, der sich eine schützende Hand vor Mund und Nase legt, zurückgehalten wird. Ähnlich wie bei der Darstellung von Poussin hat van Oost einen weiteren neben der Mutter liegenden, an der Pest verstorbenen Säugling gemalt. Dieser hat an beiden Beinen und an der linken Schulter dunkelrote Flecken, die Pestbeulen entsprechen könnten. Zusätzlich findet sich im Vordergrund eine weitere tote männliche Person am Boden. In der linken Bildhälfte warten vier Personen auf die Erteilung der Kommunion.

IV.8.c 18. Jahrhundert

Ein ähnliches Bild zum Thema Pest wie van Oost hat 1735 Guiseppe Maria Crespi gemalt (Abb. 85). Auch auf diesem Bild mit dem Titel: „*the blessed Bernado Tolomei interceding for the plague victims in Siena in 1348*“ ist ein Geistlicher dargestellt, der den auf der linken Bildhälfte befindlichen Menschen die Kommunion erteilt. Dieses Bild wurde erst in den 1980er Jahren wieder entdeckt und wird aktuell im J. Paul Getty Museum in Pasadena (Kalifornien, USA) aufbewahrt.³⁸⁰ Bernado Tolomei hatte 1313 in der Nähe von Siena einen neuen Orden – die Olivetaner – gegründet.³⁸¹ Der Name des Ordens bezog sich auf den Ölberg, auf welchem Jesus von seinem Vater verkündet worden war, dass er am Kreuz sterben müsse. Die Olivetaner sind ein Orden, der zur Kongregation der Benedikter zählt. Als 1348 in Siena die Pest ausbrach, verließen die Olivetaner ihr Kloster auf einem Berg in der Nähe von Siena, um den Pestkranken

376 Maier, Christoph T, *Saints, Tradition and Monastic Identity: The Ghent Relics, 850–1100*, Revue belge de Philosophie et de l'Histoire 85 (2007), 257.

377 Maier 2007 (wie Anm. 376), 258.

378 Maier 2007 (wie Anm. 376), 258.

379 Maier 2007 (wie Anm. 376), 259.

380 Spike, John T., „*The blessed Bernard Tolomei Interceding for the Cessation of the Plague in Siena*“: A Rediscovered Painting by Guiseppe Maria Crespi, *The J. Paul Getty Museum Journal* 15 (1987), 111.

381 Spike 1987 (wie Anm. 380), 111.



Abb. 85: Giuseppe Maria Crespi 1735: Bernard Tolomei greift ein zur Beendigung der Pest in Siena, Öl auf Kupfer 43,2 x 67 cm, The J. Paul Getty Museum, Los Angeles, Inv. Nr.86.PC.463



Abb. 86: Werkstatt von Crespi (zugeschrieben) 1735: Bernard Tolomei greift ein zur Beendigung der Pest in Siena, Öl auf Leinwand 44,2 x 67,7 cm, Musée des Beaux Arts Nimes

Hilfe zu leisten. 82 Olivetaner, unter ihnen auch ihr Abt Bernardo Tolomei, der damals 76 Jahre alt war, kamen bei der Pest in Siena ums Leben.³⁸² Mit dem heutigen medizinischen Wissen kann man dazu bemerken, das Bernado Tolomei wahrscheinlich altersbedingt kein sehr gut funktionierendes Immunsystem mehr hatte und deshalb der Pest erlag. Bernardo Tolomei wurde nie heiliggesprochen, aber im 18. Jahrhundert wurde seine Heiligsprechung mehrmals diskutiert. Aus diesem Anlass gab der Abt Corsi, der dem Olivetanerkloster in Florenz vorstand, bei Crespi das Bild in Auftrag.³⁸³ Das in relativ kleinem Format und auf einem edlen Bildträger wie Kupfer gemalte Bild war wahrscheinlich ein privates Andachtsbild des Abtes Corsi.³⁸⁴ Ein sehr ähnliches Bild zu demselben Thema wurde in einem etwas größeren Format und auf Leinwand gemalt und befindet sich heute im Musée des Beaux Arts in Nimes.³⁸⁵ Es wird der Werkstatt von Crespi zugeschrieben. Zu dieser gehörten auch die drei Söhne Crespis: in alphabetischer Reihenfolge Antonio, Fernandino und Luigi.³⁸⁶ Da dieses Bild (Abb. 86) deutlich heller ist als die auf Kupfer gemalte Vorlage, kann man die abgebildeten Personen besser erkennen.

Beide Werke zeigen auf der linken Bildhälfte einen Olivetanermönch, der das Abendmahl feiert und rechts zwei weitere Mönche, die sich um die Pestkranken, von denen viele schon zu Tode gekommen sind, kümmern. Der im Vordergrund stehende Mönch mit dem Kreuz in der rechten Hand ist Bernardo Tolomei.³⁸⁷ Dieser wird von Crespi nicht wie ein 76 Jahre alter Mann dargestellt. Crespi hat die in vielen Pestbildern erscheinende Szene mit einem Säugling, der an der Mutterbrust trinken will, in dem Bild mit dem Titel „*Bernardo Tolomei greift ein zur Beendigung der Pest in Siena*“ zweimal verwendet. Neben dem rechten Fuß von Bernardo Tolomei liegt ein totes Kind, neben seinem linken Fuß eine Frau, die auf die Seite gedreht ist und deren rechter Arm ihre Brüste bedeckt. Der Säugling möchte diese Brüste erreichen, indem er den Versuch unternimmt, den rechten Arm der Mutter von der Brust wegzudrehen. Rechts daneben ist die Szene dargestellt, welche sich schon in der Radierung von Raimondi findet. Eine tote Frau liegt am Boden und ein Säugling versucht ebenfalls an ihre Brust als Nahrungsquelle zu kommen. Der Säugling wird hier durch eine in blau gekleidete Frau davon abgehalten, die Muttermilch zu trinken. Rechts daneben befindet sich wieder ein Mann, der sich Mund und Nase bedeckt hält. Dieser Mann hält den Säugling nicht fest. Er zeigt mit seiner rechten Hand auf Bernardo Tolomei.

Auch in dem Bild von Tiepolo findet man wieder die Darstellung eines Kleinkindes, welches versucht, von der Brust der an der Pest verstorbenen Mutter zu trinken und welches von einem Mann, der Nase und Mund bedeckt hält, zurückgehalten wird. Eine

382 Spike 1987 (wie Anm. 380), 111.

383 Spike 1987 (wie Anm. 380), 112.

384 Spike 1987 (wie Anm. 380), 114.

385 Spike 1987 (wie Anm. 380), 112.

386 Spike 1987 (wie Anm. 380), 114.

387 Spike 1987 (wie Anm. 380), 114.

Ölskizze (Abb. 87) eines 6,75 m hohen und 3,9 m breiten Gemäldes mit dem Titel „*die heilige Thekla befreit Este von der Pest*“ befindet sich im Metropolitan Museum of Art in New York, das kurz danach ausgeführte große Gemälde (Abb. 88) befindet sich in der Apsis des Doms von Este.³⁸⁸ Thekla wurde unter Diocletian in Rom wegen ihres christlichen Glaubens zur Märtyrerin.³⁸⁹ Sie wurde zur Schutzheiligen der Stadt Este in der Nähe von Padua, welche 1630 vom Ausbruch der Pest in Norditalien betroffen war.³⁹⁰ Zur Erinnerung an die Pest von 1630 schuf Tiepolo im Jahre 1758 das Werk „*die heilige Thekla befreit Este von der Pest*“.³⁹¹



Abb. 87: Giambattista Tiepolo 1758: Die heilige Thekla befreit Este von der Pest, Öl auf Leinwand 81,3 × 44,8 cm, Metropolitan Museum of Art New York, Inv. Nr. 37.165.2

388 Byam Shaw, James, *The Biron Collection of Venetian Eighteenth Century Drawings at the Metropolitan Museum*, Metropolitan Museum Journal 3 (1970), 238.

389 Holler, Wolfgang, *Giovanni Battista Tiepolo und die heilige Thekla von Este*, in: Henning, Andreas/Neidhardt, Uta/Roth, Martin (Hrsg): „Man könnte vom Paradies nicht angenehmer träumen“, Berlin 2009, 172.

390 Kristal, 2021 (wie Anm. 368), 304.

391 Byam Shaw 1970 (wie Anm. 388), 238.



Abb. 88: Giambattista Tiepolo 1758: Die heilige Thekla befreit Este von der Pest, Öl auf Leinwand 675 × 390 cm, Dom St Thekla in Este, Italien

Die Ölskizze und das große, in Öl ausgeführte Gemälde im Dom zu Este, bei dem wahrscheinlich auch Domenico, der Sohn von Giambattista Tiepolo mitgewirkt hat, unterscheiden sich vor allen Dingen darin, dass bei der Ölskizze eine männliche Person den Säugling, der von der Brust der an der Pest verstorbenen Mutter trinken will, zurückdrängt, während diese Person im endgültigen großen Gemälde fehlt. Außerdem hat die tote Frau auf der Ölskizze an der linken Schulter zwei braune Flecken, die Pestbeulen entsprechen könnten. Der Mann, der den Säugling zurückhalten will, unterscheidet sich mit seiner dunklen Hautfarbe von den Personen, welche bei Raimondo, Poussin, van Halen, van Oost und Crespi den Säugling zurückhalten. Hier spielt Tiepolo wohl darauf an, dass für die mit hoher Ansteckungsgefahr verbundene, gefährliche Arbeit an Pestkranken oft türkische oder afrikanische Sklaven oder freigelassene Gefangene eingesetzt wurden.³⁹²

Auf dem endgültigen großen Ölgemälde ist das Kind (ein Mädchen) deutlich älter als der in der Ölskizze dargestellte Säugling. Es dürfte etwa vier Jahre alt sein und somit nicht mehr in einem Alter, in welchem Kinder normalerweise gestillt werden bzw. mit Muttermilch komplett ernährt werden können. Hier hat möglicherweise Tiepolo das Kind nur zusätzlich mit dargestellt, um auf die Ikonographie der Pestbilder aus vergangenen Jahrhunderten von Raimondi, Poussin und Crespi anzuspitzen. Das hatte wahrscheinlich den Effekt, dass aufgrund dieses Motivs Tiepolos Werk auch ohne Kenntnis des Titels sofort als „Pestbild“ erkennbar war.

Zusammenfassend haben die hier beschriebenen Gemälde von Poussin, van Halen und van Oost (17. Jahrhundert) sowie von Crespi und Tiepolo (18. Jahrhundert) mehrere Gemeinsamkeiten. In allen Bildern wird dargestellt, dass ein hungriger Säugling versucht, von der Brust der toten Mutter zu trinken. Bei den Bildern von van Oost und Crespi geht es zusätzlich um das Thema des Seelenheils, welches durch die Kommunion dargestellt wird. Bei der an Pest erkrankten oder verstorbenen Personen finden sich die typischen Pestbeulen oder schwarze Hautverfärbungen nur bei den Bildern von van Oost (beim Säugling) und bei dem Entwurf von Tiepolo. Eines der Pestbilder kann mit der Syphilis des Künstlers Nicolas Poussin in Zusammenhang gebracht werden, die im nächsten Kapitel beschrieben wird.

392 Brian Shaw 1970 (wie Anm. 388), 239.

IV.9 Medizingeschichte der Syphilis

Syphilis ist eine durch ein Bakterium mit dem Namen *Treponema pallidum* hervorgerufene Infektionskrankheit, die in erster Linie durch Geschlechtsverkehr übertragen wird.³⁹³ Das Bakterium wurde 1905 durch Schaudin und Hofmann entdeckt und zunächst als *Spirochaete pallidum* und dann als *Treponema pallidum* bezeichnet.³⁹⁴ Die Bezeichnung Syphilis stammt von Hieronymus Fracatorius. Dieser hatte 1530 über einen Schäfer mit dem Namen Syphilus berichtet, der Gott verärgert hatte, woraufhin Gott ihn mit einer Krankheit strafte, welche alle im 16. Jahrhundert bekannten Symptome der Syphilis aufwies.³⁹⁵ Wichtig für das Thema kranke Kinder ist die durch Übertragung des *Treponema pallidum* von der mütterlichen Placenta auf den Fetus verursachte angeborene (congenitale) Syphilis.³⁹⁶ Weltweit sind davon etwa eine Million Schwangerschaften pro Jahr betroffen. In den afrikanischen Ländern südlich der Sahara ist die angeborene Syphilis für etwa 20 % der perinatalen Todesfälle ursächlich verantwortlich.³⁹⁷ Deshalb hat die WHO 2006 ein Programm zum Bekämpfung der angeborenen Syphilis gestartet.³⁹⁸ Die Behandlung der Syphilis erfolgte seit 1905 mit dem von Sachahiro Hiata im Labor von Paul Ehrlich entdeckten Arspenamin, welches Salvarsan genannt wurde. Ein Name, der sich aus „salve“ (lat.= lebe wohl) und Arsen zusammensetzt, da dieses erste Chemotherapeutikum eine Arsenverbindung enthält.³⁹⁹ Seit 1943 erfolgt die Behandlung der Syphilis mit dem Antibiotikum Penicillin.⁴⁰⁰ Inzwischen haben mehrere Stämme von *Treponema pallidum* gegen dieses Antibiotikum Resistenzen entwickelt.⁴⁰¹ Durch die Mutter auf das Neugeborene übertragene Syphilis wurde in Gemälden von Edvard Munch dargestellt.⁴⁰² Ein Maler, der an Syphilis litt und an den Spätfolgen dieser Krankheit verstarb, war Goya.⁴⁰³ Bei der Biographie von Goya fällt auf, dass dieser 20 Kinder hatte, von denen nur ein Sohn das Erwachsenenalter erreichte.⁴⁰⁴ Dass von den neunzehn anderen Kindern Goyas, die

393 Krause, W., *Syphilis*, der Urologe 15 (2006), 1484.

394 Schaudin, Fritz R./Hofmann, Erich, *Vorläufiger Bericht über das Vorkommen von Spirochaeten in syphilitischen Krankheitsprodukten und Papillomen*, Arbeiten aus dem Kaiserlichen Gesundheitsamte 22 (1905), 527.

395 Tampa, M./Sarbu. I./Matie, C.et al.: *Brief History of Syphilis*, Journal of Medicine and Life 7 (2015), 4.

396 Opladen 2013 (wie Anm. 5), 274.

397 Zhou, Q./Wang, L./Chen, C./et al.: *A case series of 130 neonates with congenital syphilis: preterm neonates had more clinical evidences of infection than term neonates*, Neonatology 102 (2012), 152.

398 World Health Organization: *Standards for Maternal and Neonatal Care. 1.3. Prevention of Mother-to-Child Transmission of Syphilis*, WHO Publications, Geneva 2006.

399 Ehrlich, Paul/Hiata, Sachahiro, *Die experimentelle Chemotherapie der Spirillosen*, Berlin 1910, 151.

400 Lentz, J.W./Ingraham N.R./Beerman H./Stokes, H., *Penicillin in the prevention and treatment of congenital syphilis*, Journal of the American Medical Association 126 (1944), 408.

401 Tuddenham, Susan/Hamill, Matthew A./Ghanem, Khalil L., *Diagnosis and treatment of sexually transmitted infections: a review*, Journal of the American Medical Association 327 (2022), 17.2.

402 Jedidi, H./Laverdeur, C./Depierreux-Lahaye, F./Becker, A., *Une petite histoire de la syphilis. La maladie à travers l'art et l'artiste*, Revue Medicale de Liège 73 (2018), 363.

403 Wright, A. Dickson: *Veneral disease and the great*, British Journal of Veneral Diseases 47 (1971), 295.

404 Gordon, A.D., *Goya had syphilis, not Susac's syndrome*, Practical Neurology 9 (2009), 240.

zum Teil im Säuglingsalter verstarben, eines oder mehrere an angeborener Syphilis litten, wird vermutet, ist bisher aber nicht eindeutig erwiesen.⁴⁰⁵

IV.10 Die künstlerische Darstellung von Kindern mit angeborener (congenitaler) Syphilis

IV.10.a 17. Jahrhundert

Im 17. Jahrhundert gab es keine künstlerischen Darstellungen von Kindern mit angeborener Syphilis in Kunstwerken. Zwar gilt das von Rembrandt gemalte Portrait von Gerard de Lairese als erste bildliche Darstellung eines Menschen mit angeborener Syphilis, aber da Lairese zum Zeitpunkt der Entstehung des Portraits bereits 24 Jahre alt war, wird dieses Bild in der Einleitung und nicht im Kapitel über Syphilis bei Kindern besprochen.⁴⁰⁶

IV.10.b 19. Jahrhundert

Es gab im 19. Jahrhundert mehrere Künstler die an Syphilis erkrankt waren und Symptome dieser Erkrankung aufwiesen. Zu den bekanntesten Malern unter ihnen zählten Paul Gauguin, Francisco de Goya und Edouard Manet.⁴⁰⁷ Eines der Gemälde von Gauguin hängt mit der Syphilis zusammen, die wahrscheinlich Gauguin auf seine Partnerin Pahura, eine 17 Jahre alte Eingeborene, die er kennengelernt hatte, als diese 14 Jahre alt war, übertragen hatte.⁴⁰⁸ Gauguin litt an Syphilis und wurde 1896 wegen dieser Krankheit in einer Klinik behandelt.⁴⁰⁹ Das gemeinsame Kind von Pahura und Paul Gauguin verstarb kurz nach der Geburt möglicherweise an angeborener Syphilis.⁴¹⁰ Das Gemälde (Abb. 89) mit dem Titel „*Te amari no atua*“, welcher auf Deutsch „*Kinder Gottes*“ und auf französisch „*La naissance du Christ*“ benannt wird, schuf Gauguin 1896 unmittelbar nach dem Tod des Neugeborenen.⁴¹¹ Es zeigt eine junge Frau (mutmaßlich Pahura), die auf einem Bett liegt, welches den gesamten Bildvordergrund einnimmt. An ihrem Kopfende hält eine andere Frau, die eventuell die Hebamme sein könnte, ein Neugeborenes in den Armen. Der Kopf des Neugeborenen ist in einer ungewöhnlichen Ansicht von rechts hinten aus dargestellt, so dass man dessen Gesicht nicht erkennen kann. Das Neugeborene hat einen Heiligenschein. Die Frau, welche das Neugeborene auf dem linken Arm hält, trägt ein schwarzes Kopftuch. Das Neugeborene und diese

⁴⁰⁵ Gordon 2009 (wie Anm. 400), 240.

⁴⁰⁶ Johnson 2004 (wie Anm. 3), 302.

⁴⁰⁷ Wright 1971 (wie Anm. 403), 301.

⁴⁰⁸ Charuel, Marc, *Gauguin amoureux*, Vanves 2016, 113.

⁴⁰⁹ Berger, Stephen A./Edberg, Stephen C, *Infectious Diseases in Persons of Leadership*, *Reviews of Infectious Diseases* 6 (1984), 807.

⁴¹⁰ Wright 1971 (wie Anm. 403), 301.

⁴¹¹ Fémelat, Armelle: *Paul Gauguin d'art et de liberté*, Neuilly sur Seine 2017, 190.

weiß gekleidete Frau, die das Neugeborene hält, haben keinerlei Blickkontakt zueinander. Auch die auf dem Bett liegende Frau, die sich eventuell von den Anstrengungen der Geburt erholt, blickt mehr zur Hebamme als zum Neugeborenen. Unmittelbar hinter der mutmaßlichen Hebamme steht eine dunkelblau gekleidete Frau, die angedeutete Flügel wie ein Engel aufweist. Im Hintergrund der rechten Bildhälfte ist das Innere eines Stalls dargestellt in welchem sich drei Kühe befinden. Der Heiligenschein des Neugeborenen und der Stall im Bildhintergrund rechts spielen auf die Geburt Christi im Stall zu Bethlehem an. Die Eingeborenen der Marquesas Inseln, wo Gauguin zu diesem Zeitpunkt lebte, waren keine Christen. Die von Gauguin gewählte Form der künstlerischen Darstellung überhöht die Geburt des eigenen Kindes, indem Gauguin eine künstlerische Form verwendet, die auf die Geburt Christi hinweist.

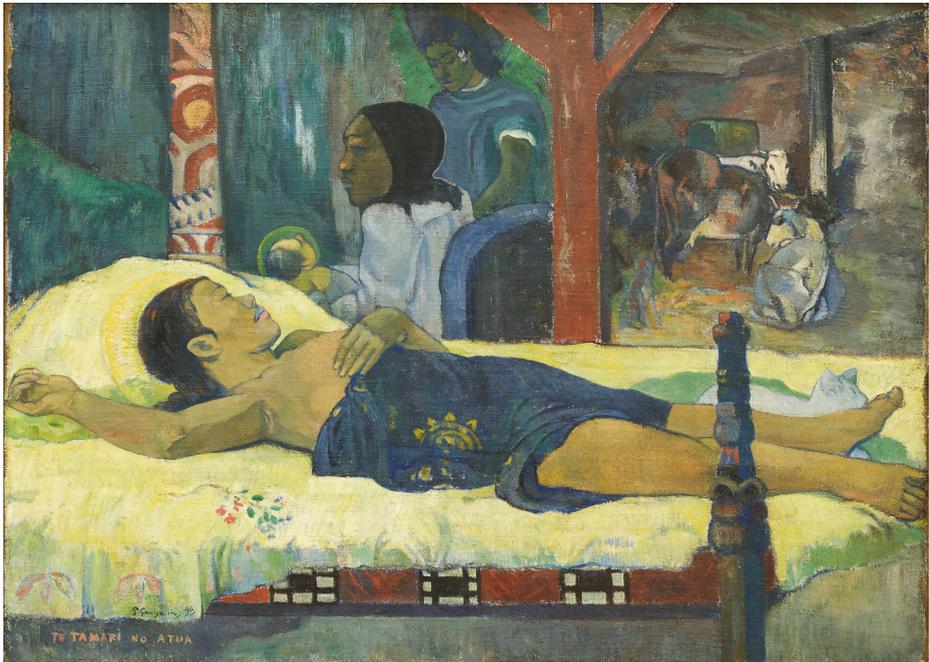


Abb. 89: Paul Gauguin 1896: Te tamari no atua, Öl auf Textil 96×131,1 cm, Neue Pinakothek München Inv. Nr. 8652

Gauguin, der schon vor 1896 an Syphilis erkrankt war, hat wahrscheinlich diese auf Pahura übertragen, und die Mutter hat während der Schwangerschaft die Krankheit auf den Fetus weiter gegeben.⁴¹² Im 19. Jahrhundert war kongenitale Syphilis eine der häufigen Ursachen von Mangelgeburten und der Neugeborenensterblichkeit.⁴¹³ Es ist wahrscheinlich, dass die Ursache des Todes des Neugeborenen Gauguins Syphilis war.

⁴¹² Berger 1984 (wie Anm. 409), 810.

⁴¹³ Coutts, J.A., *The Hunterian lecture on Infantile Syphilis*, British Medical Journal 1 (1896), 1025.

Vielleicht hat Gauguin das Neugeborene deshalb in einer ungewöhnlichen Perspektive dargestellt, damit man den typischen Hautausschlag der Neugeborenen-syphilis nicht erkennen kann.

Im Jahre 1896 hielt sich Edvard Munch zum wiederholten Male für längere Zeit in Paris auf.⁴¹⁴ Dort hatte er im Hôpital St. Louis die große Sammlung von Moulagen gesehen. Auf eine dieser Moulagen ist ein Säugling mit angeborener Syphilis dargestellt.⁴¹⁵ Moulagen sind Wachsmodelle von Organen, häufig auch von Hautabschnitten, welche durch Hautkrankheiten oder durch Infektionen (vorübergehend) verändert sind. Die Moulagen haben einen doppelten Zweck: in erster Linie dienen sie als Lehrmittel für Medizinstudenten.⁴¹⁶ Seit Ende des 19. Jahrhunderts und im frühen 20. Jahrhundert dienten Moulagen zusätzlich auch als Anschauungsmaterial für die allgemeine Bevölkerung, um diese mit den äußerlich sichtbaren Zeichen der damals sprunghaft angestiegenen Geschlechtskrankheiten bekannt zu machen.⁴¹⁷

Munch hatte, nachdem er die Moulagensammlung des Hôpital St. Louis in Paris angeschaut hatte, im Wartesaal derselben Klinik eine weinende Frau getroffen, deren Säugling von angeborener Syphilis betroffen war.⁴¹⁸ Beides zusammen hat Munch wohl dazu bewogen zunächst eine Zeichnung zu dem Thema anzufertigen (Abb. 90).



Abb. 90: Edvard Munch 1896/7: Inheritance, Kreide auf Papier 47,9×62,7 cm, Munch Museum Oslo, Inv. Nr. MM.T.02357

414 Bischoff 1999 (wie Anm. 172), 90.

415 Perciaccante, Antonio/Coralli, Alessia, *The history of congenital syphilis behind the Inheritance by Edvard Munch*, *Journal of the American Medical Association Dermatology* 154 (2018), 280.

416 Lang, Johannes/Mühlenberend, Sandra/Roessiger, Susanne (Hrsg.), *Körper in Wachs Moulagen in Forschung und Restaurierung*, Dresden 2010.

417 Sauerteig, Lutz, *Sex in Wachs* in: Meyer-Herman, Eva (Hrsg.): *Blicke! Körper! Sensationen! Ein anatomisches Wachskabinett und die Kunst*, Dresden 2014, 167.

418 Perciaccante/Coralli 2018 (wie Anm. 415), 280.

Hier hat Munch eine Krankheit zum Thema eines Kunstwerkes gemacht mit welcher er selber im Gegensatz zur Tuberkulose keine persönlichen Erfahrungen gesammelt hatte.⁴¹⁹ Die Kreideskizze, die wahrscheinlich während des Parisaufenthalts von Munch entstanden ist, zeigt eine Mutter, die ihr Neugeborenes in ihren Armen trägt. Beide sind durch das sie umhüllende Tuch eng verbunden, wie man es von Darstellungen der Madonna mit dem Kind kennt. Das Neugeborene ist eindeutig ein Mangelgeborenes, wie häufig nach kongenitaler Syphilis.⁴²⁰ Auf der Skizze ist nur ein Teil des Oberkörpers des Säuglings entblößt. Auf diesem Hautabschnitt kann man keinen für die congenitale Syphilis typischen Hautausschlag erkennen. Aus dem Titel der Zeichnung „*Vererbung*“ geht hervor, dass dieses Neugeborene an einer von den Eltern übertragenen Krankheit leidet.

Auffallend an dieser Skizze ist, dass Munch versucht hat, auch eine Krankheit bei der Mutter darzustellen, indem er deren Kopf wie einen Totenschädel gezeichnet hat. Auf den später zu diesem Thema von Munch geschaffenen Gemälden (Abb. 91 und 95) kann man keine Erkrankung der Mutter erkennen. Man kann sich gut vorstellen, dass Munch mit dieser Skizze einen Skandal ausgelöst hat. Eine durch Geschlechtsverkehr übertragende Krankheit wird erstens mit ihren drastischen Folgen dargestellt und zweitens in einer Bildkomposition die man von Darstellungen der Madonna mit dem Kind kennt. Dass Syphilis durch Geschlechtsverkehr von Mensch zu Mensch und in der Schwangerschaft von der Mutter auf das Kind übertragen wird, war im 19. Jahrhundert gut bekannt.⁴²¹ Die für Geschlechtskrankheiten im Englischen gebräuchliche Bezeichnung „*veneral diseases*“ ist von Venus, der griechischen Göttin der Liebe abgeleitet.

In den Jahren 1897 und 1899 schuf Munch ein großes Ölgemälde mit dem Titel „*Vererbung*“ (Abb. 91). Hier ist eine Frau auf einer Bank sitzend dargestellt. Sie hält ein – durch die Mutter – mit Syphilis infiziertes Neugeborenes auf den Armen. Auch in diesem Gemälde kann man eine Anspielung auf Darstellungen der Madonna mit Jesuskind ausmachen. Wie auf Darstellungen des Jesuskindes auf Madonnenbildern aus der Renaissance wird das Neugeborene nackt dargestellt. Munchs Neugeborenes kann bei dem Betrachter ein Gefühl des Schreckens auslösen. Es erscheint völlig abgemagert (im medizinischen Sprachgebrauch dystroph). Mit weit aufgerissenen Augen starrt dieses Neugeborene auf den Betrachter des Bildes. Die Frau, die das kranke Neugeborene präsentiert, wahrscheinlich die Mutter, hat ihre Augen geschlossen. Ihr Kopf ist nach unten gerichtet. Sie hält sich ein weißes Taschentuch vor den Mund. Das kann man auch als Geste des Entsetzens deuten.

Es gibt einige Hinweise darauf, dass es sich bei der Frau um eine Kurtisane handelt. Ein Hinweis darauf ist der Hut mit dem angedeuteten Blumenschmuck auf der linken Seite. Einen ähnlichen Hut trägt die Dame im 1881 von Eduard Manet gemalten Bild

419 Schneede 1984 (wie Anm. 182), 30.

420 Knowlton, Millard, *Syphilis and infant death*, Public Health Reports 36 (1921), 2308.

421 Holcomb, R.C., *The antiquity of congenital syphilis*, Bulletin of the History of Medicine 10 (1941), 152.



Abb. 91: Edvard Munch 1897–1899: Vererbung, Öl auf Leinwand 141 × 120 cm, Munch Museum Oslo Inv. Nr. MM.M.00011



Abb. 94: Ausschnitt aus Abbildung 91

mit dem Titel „*le printemps*“ (Abb. 92). Dieses Bild ist auf dem Umschlag der 2016 vom Hofenberg Verlag veröffentlichten Neuauflage des Buchs mit dem Titel „*die Kameliendame*“ von Alexandre Dumas abgebildet. Dumas beschreibt in diesem 1848 erstmals veröffentlichten Buch das Leben einer Kurtisane im Paris des 19. Jahrhunderts.

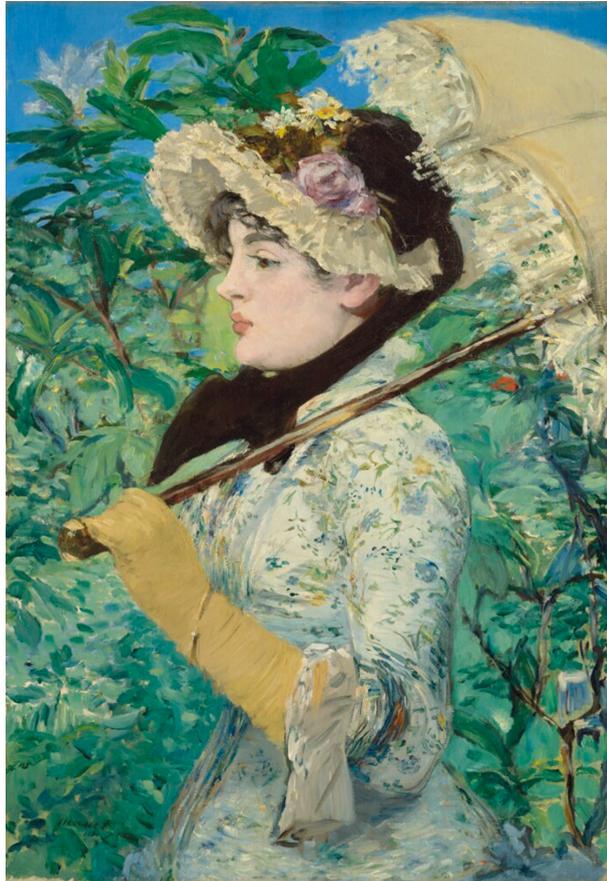


Abb. 92: Eduard Manet 1881: *le Printemps*, Öl auf Leinwand 74 × 51,5 cm, Paul Getty Museum Los Angeles, Inv. Nr. 2014.62

Ebenfalls von Eduard Manet stammt das im Jahre 1863 gemalte Bild mit dem Titel „*Olympia*“ in dem eine auf dem Bett liegende unbekleidete Kurtisane den Betrachter provokant anblickt, zeigt (Abb. 93). Diese Kurtisane hat eine Blume im Haar, die sich wiederum links befindet. Außerdem trägt die Kurtisane „*Olympia*“ einen goldenen Armreif am rechten Arm, genau wie die Frau in dem Bild „*Vererbung*“ von Munch.

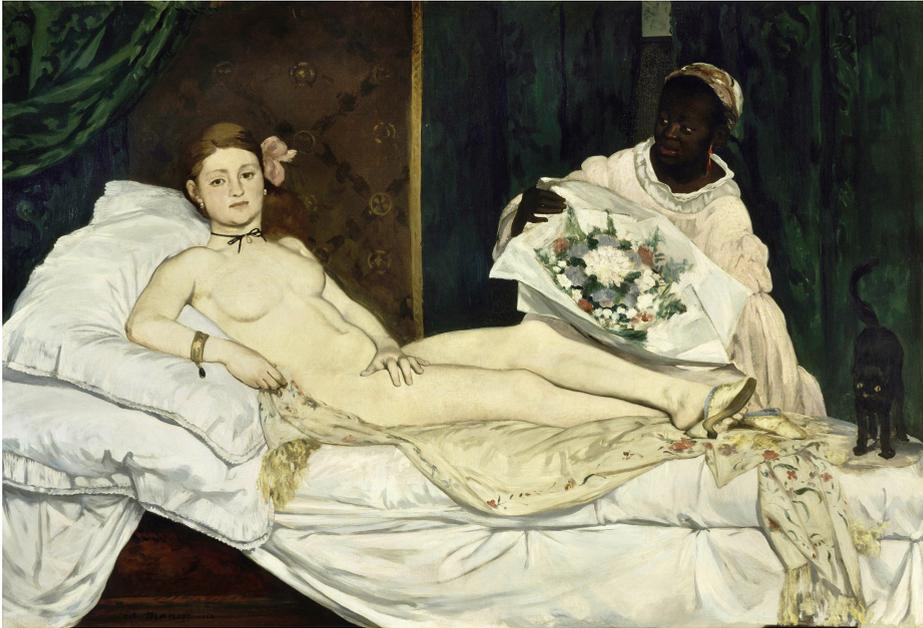


Abb. 93: Eduard Manet 1863: Olympia, Öl auf Leinwand 130 x 190 cm, Musée d'Orsay Paris, Inv. Nr. RF 644

Eduard Manet, der Maler der Kurtisane „Olympia“, ist 1882 an den Langzeitfolgen einer Syphilis gestorben.⁴²²

Wenn man den Rock der Frau auf dem Bild von Munch eingehend betrachtet, kann man dort ein Muster aus lauter Männerfiguren erkennen (Abb. 94). Einige Männer auf diesem Rockmuster tragen einen schwarzen Umhangsmantel wie er von eleganten Männern im 19. Jahrhundert häufig getragen wurde. Der Bildhauer Auguste Rodin hat zum Beispiel den Dichter Honoré Balzac in einem ähnlichen Mantel dargestellt. Munch spielt in diesem Bild mit dem Titel „Vererbung“ möglicherweise auf zwei Dinge an. Die Frau mit dem an congenitaler Syphilis erkrankten Neugeborenen könnte eine Kurtisane sein, und das Kind könnte von einem ihrer Freier stammen.

⁴²² Bogousslavsky, Julien/Tatu, Laurent, Édouard Manet's Tabes Dorsalis: From painful Ataxia to *Phantom Limb*, *European Neurology* 76 (2016), 82.

IV.10.c 20. Jahrhundert

Im 20. Jahrhundert hat Munch ein weiteres Ölgemälde zum Thema congenitale Syphilis geschaffen (Abb. 95). Obwohl der Bildaufbau mit einer Frau, die ein unbekleidetes männliches Neugeborenes auf dem Schoß hält, in beiden von Munch geschaffenen Ölgemälden mit dem Thema „*Vererbung*“, ähnlich ist, gibt es in Bezug auf Malweise und Darstellung der weiblichen Person bei dem späteren Ölgemälde deutliche Unterschiede. Auf diesem 1905 geschaffenen zweiten Ölgemälde welches auch den Titel „*Frau mit krankem Kind*“ hat, ist die Frau einfach gekleidet, der einfarbige Rock hat keine Muster und die Frau trägt keinen Hut. Ihr Gesicht ist nicht das einer jungen Frau. Sie könnte sogar die Mutter einer Kurtisane sein, die das Neugeborene mit angeborener Syphilis zur Welt gebracht hat. Munch hat im Titel keinen Hinweis auf das mögliche Alter dieser Person gegeben, da der alternative Titel „*Frau mit krankem Kind*“ nicht näher erklärt, ob diese Frau die Mutter oder die Großmutter des Neugeborenen ist. Das Neugeborene hat, wie auf dem ersten Ölgemälde mit dem Titel „*Vererbung*“, einen für die Syphilis charakteristischen Hautausschlag, den Munch wahrscheinlich auf einer Moulage in der Sammlung des Hôpital St. Louis in Paris gesehen hatte.

Wie in dem ersten Ölgemälde mit dem Titel „*Vererbung*“ hat diese Frau keine klassischen sichtbaren Zeichen einer Syphilis. Das Vorliegen einer Syphilis bei der Mutter wurde im 19. und frühen 20. Jahrhundert oft erst nach der Geburt eines mit Syphilis infizierten Kindes entdeckt.⁴²³ Die Mütter selbst wiesen oft keine Zeichen einer Syphilis auf. Kurtisanen, die an Syphilis erkrankten, wurden meist durch Freier angesteckt, die sich mit Syphilis infiziert hatten. Die Kurtisanen verbreiteten dann die Syphilis durch Geschlechtsverkehr auf weitere Freier.⁴²⁴

Bei dem Gemälde „*Vererbung*“ oder „*Frau mit krankem Kind*“, welches in den Jahren 1905–1906 entstand, kann man anhand der expressiven Farben und der skizzenhaft gemalten Hände den Einfluss der Maler der Künstlervereinigung „*die Brücke*“ erkennen, mit welcher Munch 1905 gemeinsam ausgestellt hatte.⁴²⁵ Das in diesem Bild mit Syphilis angesteckte dargestellte Neugeborene (Abb. 96) macht einen noch bemitleidungswerteren Eindruck als das Neugeborene im 1897–99 geschaffenen Ölgemälde mit dem Titel „*Vererbung*“. Beine und Arme sind angezogen und die Augen, welche nicht fixieren, sind weit aufgerissen. Es könnte sich hier auch um die Darstellung eines tonisch-klonischen (epileptischen) Krampfanfalls handeln, der als eine der Todesursachen bei Neugeborenen mit angeborener Syphilis beschrieben worden ist.⁴²⁶

⁴²³ Opladen 2013 (wie Anm. 5), 279.

⁴²⁴ Krause W: *Syphilis*, *Der Urologe* 15 (2006), 1484.

⁴²⁵ Bischoff 1999 (wie Anm. 172), 96.

⁴²⁶ Cheadle, W.B., *Case of Congenital Syphilis, with Ascites, in a child three months old: Death: "postmortem examination"*, *British Medical Journal* 1 (1875), 669.

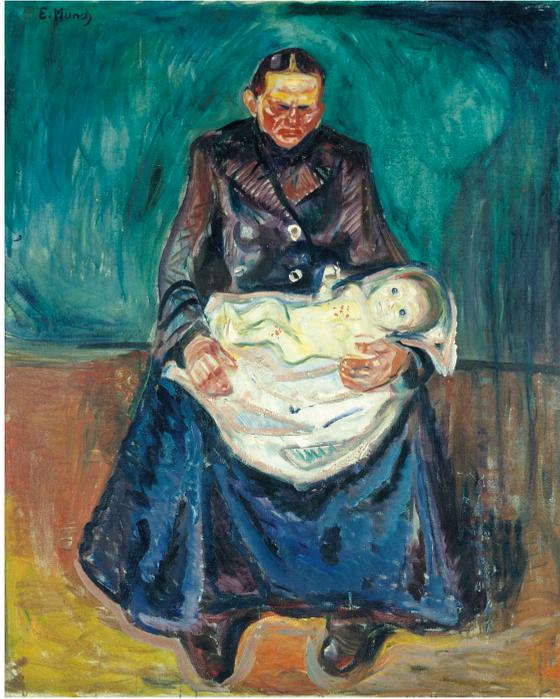


Abb. 95: Edvard Munch 1905–06: Vererbung (oder Frau mit krankem Kind), Öl auf Leinwand 120,5×100 cm, Munch Museum Oslo, Inv. Nr. MM.M00283



Abb. 96: Ausschnitt aus Abbildung 95

IV.11 Medizingeschichte der Kinderlähmung (Poliomyelitis)

Die Beschreibung der Lähmungen an der unteren Extremität von Underwood 1789 wird als erste klinische Beschreibung der Kinderlähmung (medizinischer Fachbegriff: Poliomyelitis) angesehen.⁴²⁷ Der Begriff Poliomyelitis kommt aus der griechischen Sprache und setzt sich zusammen aus „polios“ grau und „myelos“ Mark, da diese Infektionskrankheit das graue Rückenmark befällt und zu Lähmungen führen kann. Der Erreger der Krankheit – das sog. Poliovirus – wurde 1909 von Landsteiner und Popper entdeckt.⁴²⁸ Im deutschen Sprachraum wird die Krankheit auch nach dem Orthopäden Jacob Heine, der 1840 die Lähmungen bei Kindern detailliert untersucht und beschrieben hatte und dem schwedischen Kinderarzt Oskar Medin, der während einer Poliomyelitis-Epidemie in Stockholm 1887 verschiedene Verlaufsformen der Krankheit und deren infektiöse Ursache erstmals beschrieb, auch als Heine-Medinsche Krankheit bezeichnet.^{429/430} Die Übertragung des Poliovirus erfolgt von Mensch zu Mensch.⁴³¹ Viele Menschen weisen während der Infektion mit dem Poliovirus nur wenige Symptome wie Schnupfen oder Durchfall auf. Kinder dagegen, insbesondere im Alter von drei bis acht Jahren entwickeln häufiger Lähmungen, die im schlimmsten Falle die Atemmuskulatur betreffen und eine künstliche Beatmung notwendig machen können.⁴³² Die für die künstliche Beatmung von Kindern mit Atemlähmung durch das Poliovirus im Jahre 1928 entwickelte sogenannte eiserne Lunge ist ein Gerät, welches vom Hals abwärts luftdicht verschlossen wird und in der Kammer einen Unterdruck erzeugt, wodurch Luft in die Lunge des Patienten gesogen wird.⁴³³ In den 1950er Jahren füllten eiserne Lungen ganze Säle in Krankenhäusern. Das Betreiben dieser eisernen Lungen erforderte einen hohen Aufwand an Logistik und Personal. Eiserne Lungen wurden bis 1970 produziert.⁴³⁴ Da viele an Kinderlähmung erkrankte Kinder an einer Lähmung der Atemmuskulatur litten, die sich zurückbildete, musste eine künstliche Beatmung nur in Ausnahmefällen über längere Zeiträume durchgeführt werden.⁴³⁵

427 Underwood, Michael, *A treatise on the diseases of children vol 2*, London 1789, 53.

428 Landsteiner, Karl/Popper, Erwin, *Übertragung der Poliomyelitis acuta auf Affen*, Zeitschrift für Immunitätsforschung und experimentelle Therapie 2 (1909), 377.

429 Heine, Jacob, *Beobachtungen über Lähmungszustände der unteren Extremitäten und deren Behandlung*, Stuttgart 1840; 12.

430 Medin, Oskar, *Ueber eine Epidemie von spinaler Kinderlähmung*, Verhandlungen des X. Internationalen Medicinischen Kongresses II, Sechste Abteilung, Berlin 1891, 37.

431 Wickman, Ivar, *Acute Poliomyelitis (Heine-Medin's Disease)*, New York 1913, 11.

432 Kropp, Robert, *Die eiserne Lunge*, Pneumologie 2013, 522.

433 Dhawan, Naveen: *Philip Drinker versus John Haven Emerson, Battle of the iron lung machines, 1928–1940*, Journal of Medical Biography 28 (2020), 162.

434 Kropp 2013 (wie Anm. 432), 524.

435 Dhawan 2020 (wie Anm. 433), 163.

Infektionen mit dem Poliovirus hatten vor Einführung der Impfungen nach Angaben der WHO (World Health Organisation) jährlich bei 350.000 Kindern zu Lähmungen geführt, wobei nicht nur die Atemmuskulatur betroffen war.⁴³⁶

Da es bisher keine effektive Behandlung der Infektion mit Polioviren gibt, stand im Vordergrund der Bemühungen, einen Impfstoff zu entwickeln, der eine Immunität gegen das Virus erzeugt. Dies geschah auf zwei verschiedenen Wegen. Als erster Impfstoff wurde 1955 der von Jonas Salk entwickelte sogenannte Totimpfstoff, bei welchem ein inaktiviertes Poliovirus gegeben wurde, zugelassen.⁴³⁷ Dieser muss mehrfach intramuskulär gespritzt werden. Im selben Jahre 1955 kam es in den Cutter Laboratorien zu einem tragischen Unfall als 200.000 Impfstoffe mit einem nicht ausreichend inaktivierten Poliovirus ausgeliefert wurden, was zu ca. 40.000 Infektionen führte.⁴³⁸ Durch diese Impfung mit dem nicht ausreichend deaktiviertem Virus bekamen 200 Kinder Lähmungen und zehn dieser Kinder verstarben.⁴³⁹

Albert Sabin entwickelte 1956 in den USA einen sogenannten Lebendimpfstoff mit einem abgeschwächten Poliovirus, welcher den großen Vorteil hatte, dass es als Schluckimpfung verabreicht werden konnte.⁴⁴⁰ Sabin stellte diesen Impfstoff Wissenschaftlern aus der Sowjetunion zur Verfügung. Dort wurde der Impfstoff in Form eines Dragées 1960 mehr als 77 Millionen Menschen im Alter zwischen zwei Monaten und 20 Jahren verabreicht.⁴⁴¹ Sabin, dessen Eltern aus Russland in die USA emigriert waren, hatte 1987 die Zusammenarbeit zwischen Ärzten aus eigentlich verfeindeten Ländern als ein mögliches Vorbild für die friedliche Zusammenarbeit von Nationen zur Lösung von globalen Problemen bezeichnet.⁴⁴² Da der sogenannte Lebendimpfstoff von Sabin in seltenen Fällen (etwa bei einem von 750 Geimpften) Kinderlähmung verursachen kann, wurde er in den USA zunächst nur zögerlich eingesetzt.⁴⁴³ In der DDR gelang es durch den Impfstoff von Sabin 1961 innerhalb eines Jahres die Zahl der Neuerkrankungen an Kinderlähmung auf vier zu senken, während in der damaligen BRD 1961 noch 4000 gemeldete Erkrankungen und 300 Todesfälle durch Kinderlähmung zu

436 <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/polio-eradication>.

437 Salk, Jonas E./Krech, Ulrich/Youngner S.C. et al., *Formaldehyde Treatment and Safety Testing of Experimental Poliomyelitis Vaccine*, American Journal of Public Health 44 (1954), 567.

438 Petersen, Lawrence J./Benson, Woodrow W./Graeber, Frederik W., *Vaccination-Induced Poliomyelitis in Idaho. Preliminary Report of Experience with Salk Poliomyelitis Vaccine*, Journal of the American Medical Association 159 (1955), 241.

439 Fitzpatrick, Michael, *The Cutter Incident: How America's first Polio Vaccine led to a growing Vaccine Crisis*, Journal of the Royal Society of Medicine 99 (2006), 156.

440 Sabin, Albert B., *Present Status of Attenuated Live Virus Poliomyelitis Vaccine*, Bulletin of the New York Academy of Medicine 33(1957), 38.

441 Chumakov, M.P./Voroshilova, M.K./Drozdov S.G. et al., *Some Results of the Work on Mass Immunization in the Soviet Union with Live Polio Vaccine prepared from Sabin Strains*, Bulletin of the World Health Organisation 25 (1961), 76.

442 Sabin, Albert B.: *Role of my cooperation with Soviet scientists in the elimination of Polio: Possible lessons for relations between the U.S.A. and the USSR*, Perspectives in Biology and Medicine 31 (1987), 57.

443 Sabin, A.B.: *Vaccine-associated poliomyelitis cases*, Bulletin of the World Health Organisation 40 (1969), 947.

beklagen waren.⁴⁴⁴ 1962 wurde die Schluckimpfung gegen Kinderlähmung in Bayern und Nordrhein-Westfalen eingeführt, in der gesamten Bundesrepublik erst 1963.⁴⁴⁵ Die WHO schätzt, dass durch Impfungen bisher 16 Millionen Menschen vor einer durch das Poliovirus ausgelösten Lähmung geschützt wurden und erklärte im August 2020 den afrikanischen Kontinent als frei von Poliomyelitis.⁴⁴⁶ Das sogenannte Wildvirus existiert aktuell nur noch in Afghanistan und Pakistan. Aber es bleibt wichtig, in allen Ländern, die in den letzten Jahren keine Infektionen mit dem Poliovirus mehr hatten, das Impfprogramm fortzusetzen.⁴⁴⁷ Dieses Virus könnte sich wieder erneut ausbreiten, wenn es auf eine Bevölkerung trifft, die keine Immunität (mehr) hat.

IV.12 Künstlerische Darstellungen von Kindern mit Kinderlähmung (Poliomyelitis)

Kunstgeschichtlich ist erwähnenswert, dass die Künstlerin Françoise Gilot, die viele Jahre mit Picasso zusammengelebt hatte, von 1970–1995 mit Jonathan Salk, dem Entdecker eines der Impfstoffe gegen Poliomyelitis, verheiratet war.⁴⁴⁸ Da die Poliomyelitis erst Ende des 18. Jahrhunderts erstmals beschrieben wurde, gibt es künstlerische Darstellungen von Kindern mit Kinderlähmung erst ab dem 19. Jahrhundert.⁴⁴⁹ Es gab vorher schon Bilder von Kindern mit Krücken und Lähmungen, aber diese lassen sich nicht eindeutig der Kinderlähmung zuordnen. Bei dem Bild „*die Bettler*“ von Peter Bruegel dem Älteren aus dem Jahre 1588 kann man mehrere Erwachsene mit verschiedenen Krücken sehen. In einer Dissertation an der Faculté de Médecine von Paris hat Tony-Michel Torrilhon diese untersucht und glaubt, dass man einige dieser Krücken, einer Kinderlähmung zuordnen kann.⁴⁵⁰ Es ist bemerkenswert, dass relativ komplexe Stützen bereits im 16. Jahrhundert zu Verfügung standen.⁴⁵¹ Nachdem Tony-Michel Torrilhon die Darstellung von Stützen und Krücken in Kunstwerken für seine medizinische Dissertation näher untersucht hatte, gab er seinen ärztlichen Beruf auf. Er ist jetzt in Rheinsberg nahe Berlin als freischaffender Künstler im Bereich Graphik und Holzskulptur tätig. Bei der Zuordnung einer Stütze oder Krücke zur Kinderlähmung

⁴⁴⁴ https://www.bundesarchiv.de/DE/Content/Virtuelle-Ausstellungen/2020-05-07_polio-impfstoff.html.

⁴⁴⁵ Lindner, Ulrike/Blume Stuart S., *Vaccine Innovation and Adoption: Polio Vaccines in the UK, the Netherlands and West Germany*, *Medical History* 50 (2006), 425.

⁴⁴⁶ <https://www.who.int/news/item/25-08-2020-global-polio-eradication-initiative-applauds-who-african-region-for-wild-polio-free-certification>.

⁴⁴⁷ Chumakov, Konstantin/Ehrenfeld, Ellie/Agol, Vadim I./Wimmer, Eckard, *Polio eradication at the crossroads*, *Lancet Global Health* 9 (2021), e1172.

⁴⁴⁸ <https://www.zeit.de/kultur/kunst/2023-06/malerin-francoise-gilot-tot-picasso> (aufgerufen am 26.8.2024).

⁴⁴⁹ Underwood 1789 (wie Anm. 423), 57.

⁴⁵⁰ Torrilhon, Tony-Michel, *La pathologie chez Bruegel. Thèse pour le doctorat en médecine*. Faculté de Médecine de Paris, 1957.

⁴⁵¹ Hernigou, Philippe, *Crutch art painting in the middle ages as orthopaedic heritage (Part I: the leppers, poliomyelitis, the cripples)*, *International Orthopaedics* 38 (2014), 1332.



Abb. 97: José Gallegos-y-Arnosa: ca. 1880: Crippled Boy, Öl auf Leinwand, Privatsammlung



Abb. 98: Joaquín Sorolla y Bastida 1899: Triste Herencia, Öl auf Leinwand 210×295 cm, Privatsammlung Caixa Bank Valencia, Spanien

(Poliomyelitis) ist immer kritisch zu berücksichtigen, dass das Poliovirus möglicherweise schon vor der Erstbeschreibung der Kinderlähmung existierte.⁴⁵²

Das Bild von José Gallegros-y-Arnosa (Abb. 97) eines bettelnden Jungen, welches etwa um 1880 entstand, kann man mit der Kinderlähmung in Zusammenhang bringen.⁴⁵³ Der 10–12 Jahre alte Junge mit der Krücke unter dem linken Arm hat ein gelähmtes linkes Bein, welches im Vergleich zum rechten kürzer erscheint. Da die Poliomyelitis oft Kinder betrifft, deren Körper sich noch im Wachstum befindet, bewirkt die Lähmung einen Rückgang der (wenig beanspruchten) Muskelmasse an dem gelähmten Bein. Dieses wird entsprechend dem Schwund der Muskelmasse dünner. Außerdem wächst ein gelähmtes Bein nicht mehr wie ein normales Bein. Das durch die Lähmung verminderte Wachstum ist anhand der Verkürzung des linken Beines in diesem Bild zu erkennen. An der Kunstakademie war Gallegros-y-Arnosa dazu angehalten worden, die Werke von Murillo genau zu studieren und bei diesem Gemälde kann man einen gewissen Einfluss von Murillo erkennen.⁴⁵⁴

Das Gemälde von Joaquin Sorolla y Bastida (Abb. 98) mit dem auf Deutsch übersetzten Titel „*trauriges Erbe*“ lässt sich ebenfalls der Krankheit Poliomyelitis zuordnen. Auf diesem Bild sind Jungen an einem Strand bei Valencia dargestellt. Die Jungen werden von einem Mönch betreut, der aus dem Krankenhaus San Juan de Dios in Valencia kommt. In dieser Institution wurden Kinder aus ärmlichen Verhältnissen untergebracht, die an den Folgen von Infektionskrankheiten oder psychiatrischen Krankheiten litten. In Valencia hatte es in den Jahren vor der Entstehung dieses Bildes eine Polio-Epidemie gegeben.⁴⁵⁵ Eine Bewegung im Wasser führt zur Entlastung der Gelenke und ist eine seit der Antike bekannte Behandlungsmethode bei orthopädischen Krankheiten.⁴⁵⁶ Im Vordergrund des Bildes sieht man zwei Jungen. Der größere von ihnen, der in der Mitte zu sehen ist, muss zusätzlich zu der Krücke noch durch den Mönch gestützt werden. Beide Jungen weisen jeweils eine Lähmung des rechten Beines auf. Bei dem größeren Jungen in der Mitte erkennt man ebenfalls die Verminderung der Muskelmasse an den Beinen. Bei dem links in Rückenansicht dargestellten jüngeren Kind, ist eine Verminderung der Muskelmasse nicht eindeutig zu erkennen. Ganz links auf dem Gemälde ist noch ein Junge dargestellt, der wahrscheinlich blind ist. Das Bild, welches Sorolla 1899 gemalt hatte, wurde 1900 bei der Weltausstellung in Paris gezeigt und Sorolla gewann dafür eine Ehrenmedaille.⁴⁵⁷

452 Horstmann, Dorothy M., *The Poliomyelitis Story: A Scientific Hegira*, The Yale Journal of Biology and Medicine 58 (1985), 79.

453 Camurcu, Y./Sofu, H./Ucpunar, H. et al., *Paediatric orthopaedics through paintings* Journal of children's orthopaedics 12 (2018), 649.

454 Casado, Esteban, José Gallegos y Arnosa <https://carmenhyssenmalaga.org/en/artista/jose-gallegos-y-arnosa> (aufgerufen am 27.6.2002).

455 Camurcu/Sofu/Ucpunar et al. 2018 (wie Anm.453), 648.

456 Hernigou, Philippe, *Crutch art painting in the middle ages as orthopaedic heritage (Part II: the peg leg, the bent knee and the beggars)*, International Orthopaedics 38 (2014), 134.

457 Schofield, Linda (Hrsg.): *Sorolla-Spanish Master of Light*, Ausstellungskatalog London, London 2019, 126.

IV.13 Medizingeschichte der Spanischen Grippe

Von allen bisherigen Pandemien war die spanische Grippe die Pandemie mit der höchsten dokumentierten Anzahl an frühzeitig verstorbenen Menschen: Etwa 500 Millionen Menschen und damit etwa ein Drittel der damaligen Weltbevölkerung erkrankte, und ca. 50 Millionen verstarben an der Infektion.⁴⁵⁸ Man muss bei diesen Berechnungen einschränken, dass in den meisten europäischen Ländern und in Nordamerika erst in der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts alle Geburten und Todesfälle systematisch erfasst wurden, während man in den vorherigen Jahrhunderten nur unvollständige Daten, die aus den kirchlichen Taufregistern und dem Register der kirchlich beerdigten Menschen abgeleitet wurden, zur Verfügung hatte.⁴⁵⁹ Es ist möglich, dass bei Pandemien zum Beispiel durch Pest oder Pocken prozentual mehr Menschen verstarben als an der spanischen Grippe, aber das ist unzureichend dokumentiert. Der Name „*spanische Grippe*“ für diese Pandemie im frühen 20. Jahrhundert ist irreführend, da das die Pandemie verursachende Virus wahrscheinlich schon 1916 in Frankreich zu einer erhöhten Anzahl an fieberhaften Atemwegserkrankungen geführt hat.⁴⁶⁰ Außerdem kam es im Jahre 1917 in einem Camp der britischen Armee auf französischem Boden ebenfalls zu einer deutlich erhöhten Anzahl an tödlich verlaufenden Atemwegserkrankungen. Als sicher erwiesen gilt, dass sich das Virus in den Gemeinschaftsunterkünften von Soldaten schnell ausbreiten konnte. 1918 verursachte das Virus in Camps der amerikanischen Armee und auf den Transportschiffen für amerikanische Soldaten Richtung Europa erste Todesfälle an fiebriger Lungenentzündung mit blutigem Auswurf.⁴⁶¹ Da die Presse der meisten kriegführenden Länder im ersten Weltkrieg der Zensur unterlag, berichteten erstmals die Zeitungen des im ersten Weltkrieg neutralen Spanien von einer Erkrankung des spanischen Königshauses im Mai 1918 durch eine neuartige Grippe, die daraufhin den Namen spanische Grippe erhielt.⁴⁶² Der Erreger dieser Erkrankung – das Influenza A Virus vom Typ H1N1 – wurde erst 1933 gefunden.⁴⁶³ Ähnlich wie bei der durch Covid-19 ausgelösten Pandemie fiel die zweite Welle im Herbst und Winter 1918, an der auch Edith und Egon Schiele und deren noch ungeborenes Kind starben, schwerer aus als die erste Welle im Frühling 1918 und führte häufiger zu tödlich ver-

458 Taubenberger, Jeffery K./Morens, David M., 1918 *Influenza: the Mother of all Pandemics*, *Emerging Infectious Diseases* 12 (2006), 15.

459 Viboud, Cécile/Lesser, Justin, *The 1918 Influenza Pandemic: looking back, looking forward*, *American Journal of Epidemiology* 187 (2018), 2495.

460 Oxford, J.S., *The so-called Great Spanish Influenza Pandemic of 1918 may have originated in France in 1916*, *Philosophical Transactions of the Royal Society London B* 356 (2001), 1857.

461 Simonetti, Omar/Martini, Mariano/Armocida, Emanuele, *COVID-19 and Spanish flu-18: review of medical and social parallels between two global pandemics*, *Journal of Preventive Medicine and Hygiene* 62 (2021), E613.

462 Vázquez-Espinosa, Emma/Lagana, Claudio/Vásquez, Fernando, *The Spanish flu and the fiction literature*, *Revista española de quimioterapia* 33 (2020), 297.

463 Taubenberger/Morens 2006 (wie Anm. 458), 18.

laufenden Lungenerkrankungen.⁴⁶⁴ Bei dieser Pandemie starben besonders viele junge Menschen, Kleinkinder und junge Erwachsene im Alter zwischen 18 und 40 Jahren. Die höchste Sterblichkeit an Spanischer Grippe betraf 29 Jahre alte Menschen. Dieses könnte damit zusammenhängen, dass eine durch ein anderes Influenzavirus im Jahr 1889 verursachte Grippe-Epidemie eine Immunität gegen Grippeviren bei der (um 1918 bereits) älteren Bevölkerung erzeugt hatte.⁴⁶⁵ Egon Schiele war 28 Jahr alt, als er an der spanischen Grippe verstarb.⁴⁶⁶

IV.14 Künstlerische Darstellungen von Kindern mit spanischer Grippe

Der Maler Egon Schiele, von dem das Bild mit dem Titel „*Kauerndes Menschenpaar*“ stammt, welches auch unter dem Titel „*die Familie*“ (Abb. 99) bekannt ist, hatte keine lebenden Nachkommen. Seine Frau Edith verstarb, als sie im sechsten Monat schwanger war, am 29.10.1918 an spanischer Grippe, der auch Egon Schiele kurz darauf am 31.10.1918 im Alter von nur 28 Jahren erlag.⁴⁶⁷

Das Gemälde, welches nicht datiert und nicht mit einer Signatur Schieles versehen ist, wird unter der Nummer 289 der Gemälde im Werkverzeichnis von Egon Schiele geführt.⁴⁶⁸ Es ist in dieser Dissertation das einzige Bild, auf welchem ein noch ungeborenes Kind dargestellt ist, welches im Mutterleib vor der Geburt verstorben ist. Die Sterblichkeit von jungen Frauen in der Schwangerschaft während der durch das Influenzavirus ausgelösten Pandemie der spanischen Grippe war deutlich erhöht und führte besonders in dem letzten Trimester der Schwangerschaft zusätzlich zu einer erhöhten Anzahl von Totgeburten.⁴⁶⁹ Schieles letztes Bild, welches er aufgrund der schnell einsetzenden Krankheit nicht mehr signieren konnte, zeigt drei Personen, die vom Bildaufbau ähnlich einer Pyramide angeordnet sind. Im Vordergrund zu den Füßen der Mutter befindet sich das Kleinkind, welches mit einem blauen Tuch bekleidet ist. Die dahinter sitzende Edith Schiele, die zu dem Zeitpunkt der Entstehung des Bildes noch mit dem Kind schwanger war, ist unbedeckt. Sie kauert (gemäß dem Titel des Bildes: „*kauerndes Menschenpaar*“) vor einem Sofa und hat ihren Rücken an den Fußteil eines Sofas angelehnt, auf welchem der ebenfalls unbedeckte Egon Schiele sitzt. Keine der drei portraitierten Personen schaut den Betrachter des Bildes an, was für ein Porträt ungewöhnlich ist. Das ungeborene Kind und dessen Mutter schauen vom Betrachter aus

464 Taubenberger/Morens 2006 (wie Anm. 458), 17.

465 Morens, David M./Taubenberger, Jeffery K., *The Mother of all Pandemics is 100 years old (and going strong)*, American Journal of Public Health 108 (2018), 1453.

466 Morens/Taubenberger 2018 (wie Anm. 465), 1454.

467 Natter, Tobias G., „*Lust to experience everything*“ *Egon Schiele and the self portrait*, in: Natter, Tobias G. (Hrsg.): *The self-portrait from Schiele to Beckmann* München, London, New York 2019, 29.

468 Leopold, Rudolf, *Egon Schiele Gemälde Aquarelle Zeichnungen Überarbeitete 2. Auflage herausgegeben von Elisabeth Leopold*, München 2020, 460.

469 Viboud/Lesser 2018 (wie Anm. 459), 2495.

nach rechts, Egon Schiele nach links. Aus den Gesichtern der drei Personen kann man kaum erkennen, in welcher Beziehung sie zueinander stehen. Besonders Edith Schiele erscheint in diesem Gemälde unbeteiligt und emotionslos. Dieses Gemälde ist einerseits ein Porträt einer Familie mit einem zum Zeitpunkt der Entstehung des Bildes noch nicht geborenen Kind und andererseits auch das letzte Selbstporträt von Egon Schiele.⁴⁷⁰ Egon Schiele hat in seinem Oeuvre häufig Selbstportraits gemalt. Zwischen dem Jahre 1908 und 1918 entstanden insgesamt zweiunddreißig Selbstporträts von Schiele.⁴⁷¹



Abb. 99: Egon Schiele: 1918 kauernendes Menschenpaar (die Familie),
Öl auf Leinwand 150×160,8 cm, Belvedere Wien, Inv. Nr. 4277

470 Natter 2019 (wie Anm. 463), 29.

471 Natter 2019 (wie Anm. 463), 12.

IV.15 Medizingeschichte AIDS

AIDS ist die englische Abkürzung von Aquired Immune Deficiency Syndrome, erworbenes Immunschwäche-Syndrom, welches durch das Humane Immundefizienz Virus (HIV) verursacht wird.⁴⁷² Nach Angaben der Organisation UNAIDS der Vereinten Nationen gab es im Jahre 2020 weltweit 1,5 Millionen Neuinfektionen und 680.000 Todesfälle in Zusammenhang mit der Infektion.⁴⁷³ Das HIV Virus wurde 1983 entdeckt.⁴⁷⁴ Im Nachhinein ließ sich das Genom des HIV Virus erstmals in den 1920er-Jahren in Kinshasa (Demokratische Republik Kongo) nachweisen.⁴⁷⁵ Für die Entdeckung des HIV Virus wurden 2008 die französische Forscherin Francoise Barré-Sinoussi und der französische Forscher Luc Montagnier mit dem Nobelpreis für Medizin und Physiologie ausgezeichnet.⁴⁷⁶ Das HIV Virus kann durch Geschlechtsverkehr sowohl bei Homosexuellen, als auch bei Heterosexuellen und durch Blut übertragen werden.⁴⁷⁷ Anfang der 1980er-Jahre traten gehäuft Fälle bei homosexuellen Männern in New York und San Francisco auf, die an sog. opportunistischen Infektionen litten, die man vor allem bei Menschen findet, deren Immunsystem geschwächt ist.⁴⁷⁸ Die Infektionskette ist oft schwierig nachzuweisen, da die Immunschwäche zum Teil erst Jahre nach dem Eindringen des HIV Virus in das Blut des Infizierten auftritt.⁴⁷⁹ Besonders tragisch waren bis Mitte der 1980er-Jahre die Infektionen von Blutern mit durch HIV Virus verunreinigten Blutprodukten, die zur Behandlung der Blutgerinnungsstörungen bei Kindern mit der Blutererkrankung (Hämophilie) eingesetzt wurden.⁴⁸⁰ Eine Übertragung des HIV Virus von der Mutter auf das Kind vor oder während der Geburt ist möglich.⁴⁸¹ In den Ländern Afrikas südlich des Äquators ist durch AIDS die Kindersterblichkeit in den letzten vier Jahrzehnten deutlich angestiegen.⁴⁸² Als Folge des frühen Todes der an AIDS leidenden Eltern wurden viele Kinder auf dem afrikanischen Kontinent zu

472 Gallo, Robert C./Montagnier, Luc, *The Discovery of HIV as the Cause of AIDS*, New England Journal of Medicine 349 (2003), 2283.

473 <https://aidsinfo.unaids.org> (aufgerufen am 15.3.2023).

474 Barré-Sinoussi, F./Chermann, J.C./Rey, F. et al., *Isolation of a T-lymphotropic retrovirus from a patient at risk for acquired immune deficiency syndrome (AIDS)*, Science 228 (1983), 868.

475 Farla, Nuno R./Rambaut, Andrew/Suchard, Marc A. et al., *The early spread and epidemic ignition of HIV-1 in human populations*, Science 356 (2014), 56.

476 <https://www.nobelprize.org/prizes/medicine/2008/summary/> (aufgerufen am 21.3.2023).

477 van der Graaf, M./Diepersloot, R.J., *Transmission of human immunodeficiency virus (HIV (HTLV-II/LAV): a review*, Infection 14 (1986), 203.

478 Gottlieb, M.S./Schroff, R./Schaner, H.M. et al., *Pneumocystis carinii pneumonia and mucosal candidiasis in previously healthy homosexual men: evidence of new acquired cellular immunodeficiency*, New England Journal of Medicine 305 (1981), 425.

479 Anderson, R.M./Medley, G.F., *Epidemiology of HIV infection and AIDS: Incubation and infective periods, survival and vertical transmission*, AIDS 2 (Supp 1) (1988), S57.

480 Evatt, B.L., *The tragic history of AIDS in the hemophilia population, 1982–1984*, Journal of Thrombosis and Haemostasis 4 (2006), 2295.

481 Semprini, Augusto, E./Vucetich, Alexandra/Pardi, Giorgio, *HIV infection and AIDS in newborn babies of mothers positive for HIV antibody*, British Medical Journal 294 (1987), 610.

482 Gibb, D./Newell, M.L., *HIV infection in children*, Archives of Disease in Childhood 67 (1992), S 138.

Waisenkindern.⁴⁸³ Durch eine konsequente Behandlung von AIDS mit einer Kombination mehrerer Medikamente kam es weltweit sowohl zu einem Rückgang der Erkrankungsfälle, als auch der tödlichen Verläufe.⁴⁸⁴ Impfstoffe gegen AIDS befinden sich in der Entwicklung.⁴⁸⁵

IV.16 Künstlerische Darstellungen von Kindern mit AIDS

AIDS kann Kindern auf zwei Arten übertragen werden. Erstens gibt es die Übertragung von der Mutter auf den Fetus während der Schwangerschaft.⁴⁸⁶ Zweitens kann das Virus durch Blutprodukte übertragen werden, was zu einer hohen Zahl von an AIDS erkrankten Blutern, welche mit Gerinnungsfaktoren behandelt worden waren, geführt hat.⁴⁸⁷ Zu beiden Übertragungswegen von AIDS gibt es je eine künstlerische Darstellung von betroffenen Kindern. Die südafrikanische Photographin Gisèle Wulfson schuf viele Portraits von an AIDS erkrankten Personen.⁴⁸⁸ Südafrika gehört zu den Ländern, in denen AIDS besonders häufig auftritt. Wulfson hatte sich in den 1980er-Jahren mit politisch motivierter Photographie beschäftigt. Sie war ab 1986 als selbstständige Photographin tätig und trat der Gruppe Afrapix, einem Zusammenschluss von Anti-Apartheid-Photographinnen und Photographen bei. Ein Jahr später begann Wulfson an AIDS erkrankte Menschen zu photographieren. Den Anstoß dazu hatte die AIDS Erkrankung eines ihrer Cousins in San Francisco gegeben.⁴⁸⁹ Im Jahr 2000 wurde von der südafrikanischen Regierung in Pretoria der Druck eines Katalogs mit dem Titel „*Living Openly: HIV Positive South African Tell Their Stories*“ finanziert.⁴⁹⁰ Dabei handelt es sich um eine Veröffentlichung von zweiunddreißig schwarz-weißen Photos von HIV-Positiven aus Südafrika, die vorher in Durban ausgestellt worden waren.⁴⁹¹ Aus diesem „soft cover“ Buch stammt das Photo von Nikosi Johnson (Abb. 100).

Dieses Photo entstand 1999 in Melville, einem Vorort von Johannesburg und zeigt den auf einem Sofa sitzenden Jungen, der einen Koalabären aus Stoff im Arm hält. Nikosi Johnson wurde am 4.2.1989 als Xolani Nikosi geboren und starb am 1.6.2001 an AIDS. Er hatte AIDS während der Schwangerschaft von seiner Mutter Nonthlanthla

483 Kok, P, *Child Mortality through AIDS*, Child Worldwide 20 (1993), 13.

484 *A United Nations Update on the global AIDS Epidemic, Population and Development*, Review 44 (2018), 189.

485 Johnston, Margaret I./Scarlatti, Gabriella/Pitisthithum, Punnee/Baker, Linda-Gail, *HIV vaccines: progress and promise*, Journal of the International AIDS Society 24 (2021) (Supp7)e25828, <https://doi.org/10.1002/jia2.25828>.

486 Gibb/Newell 1992 (wie Anm. 482), 138.

487 Evatt 2006 (wie Anm. 480), 2295.

488 Wienand, Annabelle, *Portraits, Publics and Politics: Gisèle Wulfsohn's Photographs of HIV/AIDS, 1987–2007*, Kronos 38 (2012), 177.

489 Wienand 2012 (wie Anm. 488), 183.

490 Wienand 2012 (wie Anm. 488), 190.

491 Wulfsohn, Gisèle/Fox, Susan, *Living Openly: HIV Positive South African Tell Their Stories*, Pretoria 2000.

Daphne Nikosi übertragen bekommen. In dem Jahre 1989 waren mehr als 70.000 Kinder mit vertikal (von der Mutter auf das Kind) übertragendem AIDS in Südafrika geboren worden, von denen die Mehrzahl im ersten Lebensjahr verstarb.⁴⁹² Xolani Nikosi wurde 1992 von Claire Johnson, einer Public-Relations Managerin aus Johannesburg, mit Einverständnis seiner leiblichen Mutter Daphne, die 1997 an AIDS verstarb, adoptiert.⁴⁹³ Im Jahre 1997 wurde ihm zunächst die Einschulung verweigert, da man ihn nach dem damaligen medizinischen Kenntnisstand für infektiös hielt. Seine Adoptivmutter erreichte zwar per Gerichtsbeschluss seine Einschulung, aber Nikosi wurde zunächst von seinen Mitschülern gemieden. Er trat in der Öffentlichkeit auf und setzte sich dafür ein, dass die südafrikanische Regierung Medikamente zur Behandlung von AIDS in öffentlichen Kliniken unentgeltlich zur Verfügung stellte.⁴⁹⁴ Auf der 13. Internationalen AIDS-Konferenz in Durban hielt er im Alter von 11 Jahren eine vielbeachtete Rede. Nikosi starb im Alter von 12 Jahren an AIDS. Zum damaligen Zeitpunkt war er das Kind in Südafrika, welches eine vertikal übertragene HIV Infektion am längsten überlebt hatte. Im November 2001 wurde ihm posthum der erste „KidsRights Foundation's international Children's Peace Prize“ verliehen. Nikosi hat der Krankheit AIDS in Südafrika ein Gesicht gegeben.

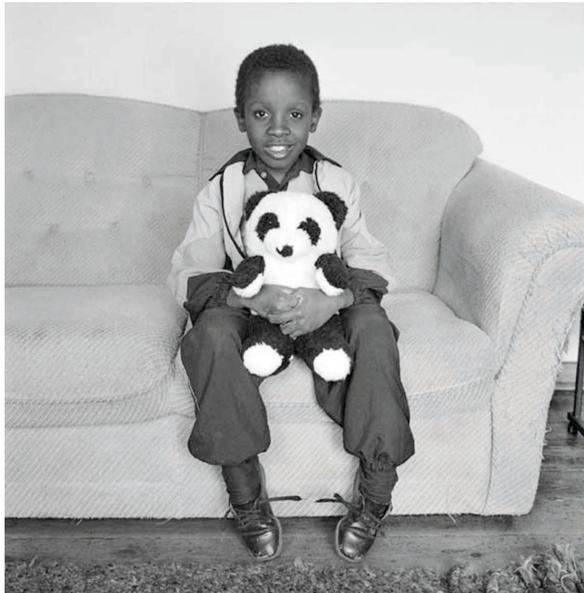


Abb. 100: Gisèle Wulfsohn 1999: Nikosi Johnson, S/W Photographie aus dem Buch: „Living Openly: HIV Positive South African Tell Their Stories“

⁴⁹² <https://nkosihaven.org/nkosi-johnsons-history/>(aufgerufen am 28.3.2023).

⁴⁹³ <https://nkosihaven.org/nkosi-johnsons-history/>(aufgerufen am 28.3.2023).

⁴⁹⁴ Wienand 2012 (wie Anm. 488), 191.

Das folgende Kunstwerk wurde durch den japanischen Jugendlichen Toshi Iwazaki geschaffen, der an Bluterkrankheit (Hämophilie) litt und an einer durch Gerinnungsfaktoren übertragenen AIDS Erkrankung verstarb. Die „*Japanese Foundation for Aids Prevention*“ gab dieses Poster (Abb. 101) im Jahr 1997 heraus. Auf diesem Poster befindet sich eine Lithographie, die eine japanische Jugendliche darstellt, welche den Kopf nach oben hält. Diese Lithographie basiert auf einem Gemälde von Toshi Iwazaki. Die auf Englisch übersetzte japanische Inschrift lautet: „*There's something I want to tell you. For correct knowledge of AIDS. For an era where we live together. From person to person, from adult to child. Ther artist, Iwazaki was infected with HIV through the use of blood products to treat haemophilia, and died in 1993 at the age of 19. He had dreamt of becoming an artist since he was young, and continued to paint throughout his battle against illness. This is one of those pieces painted in 1991.*“



Abb. 101: Toshi Iwazaki 1991: Lithographie Blattgröße 84×59,4 cm, Plakat publiziert von der japanischen Stiftung zur Prävention von AIDS 1997, The Wellcome Collection London, Inv. Nr. 67857i

Neben und unmittelbar unter dem roten Band, dem Symbol der Stiftung zur Erforschung und Prävention von AIDS, steht folgender Text (aus dem Japanischen übersetzt): „*World AIDS Day 1/12 – The red ribbon is a symbol of support and understanding of the suffering of those with HIV/AIDS. For the future of our children! Let's think about AIDS now*“. Darunter steht in Englisch: „*children living in a world of AIDS*“. Die japanische Stiftung zur Prävention von AIDS ist Mitglied der „*World Foundation Aids Research and Prevention*“.⁴⁹⁵ Der Präsident der weltweiten Stiftung zur Erforschung und Vorbeugung

495 [https://en.wfarp-japan.com/foundation/\(aufgerufen 28.3.2013\)](https://en.wfarp-japan.com/foundation/(aufgerufen%2028.3.2013)).

gegen AIDS ist Luc Montagnier, einer der Entdecker des HIV Virus.⁴⁹⁶ Angespielt wird mit diesem Kunstwerk auf eine Tragödie in den 1980er-Jahren. Bei vielen Blutern, die Blutgerinnungsfaktoren zur Stillung einer schweren Blutung benötigen wurde das HIV Virus zusammen mit den Blutgerinnungsfaktoren übertragen.⁴⁹⁷ Interessant ist in diesem Zusammenhang, dass der an AIDS verstorbene Jugendliche auf dem abgebildeten Werk eine Frau gemalt hat, die ja normalerweise nicht selber an der Bluterkrankheit leiden kann. Frauen können allerdings den der Bluterkrankheit zugrunde liegenden Defekt an dem Gerinnungsfaktor VIII bzw. IX auf männliche Nachkommen übertragen. Die Frau trägt ein Haarband, welches so zusammengebunden ist, dass es die Form des roten Symbols der Stiftung zur Erforschung und Prävention von AIDS annimmt. Sie hat ihren Kopf so erhoben, dass man die Form des zusammengebundenen Bandes auf dem Hinterkopf erkennen kann. Das Band ist allerdings dunkelblau bis schwarz. Das könnte als ein Zeichen für die Trauer über an AIDS verstorbene Menschen interpretiert werden. Obwohl die abgebildete Person wahrscheinlich nicht mehr im Kindesalter ist identifiziert die Unterschrift auf dem Plakat dieses Werk als eines, welches in Zusammenhang mit an AIDS erkrankten Kindern entstanden ist.

IV.17 Künstlerische Darstellungen von Kindern mit sonstigen Infektionskrankheiten

Neben den bereits oben erwähnten durch Bakterien oder Viren hervorgerufenen Epidemien, die vorwiegend Kinder betreffen, gibt es weitere Infektionskrankheiten, die vorwiegend Kinder betreffen können und die bildlich dargestellt wurden.

IV.17.a 17. Jahrhundert

Im 17. Jahrhundert kam in den Niederlanden die Genremalerei auf. Bei den Genrebildern werden häusliche Szenen aus dem Alltag in kleineren Bildformaten dargestellt. Die Genrebilder wurden für den häuslichen Gebrauch meist von Privatleuten erworben und waren besonders in den calvinistisch geprägten nördlichen Niederlanden beliebt.⁴⁹⁸ Im Gegensatz zu den katholisch geprägten südlichen Niederlanden wurden im 17. Jahrhundert im Norden des Landes keine Bilder mit biblischen Szenen zur Ausschmückung der Kirchen mehr in Auftrag gegeben.⁴⁹⁹

Einer der Vertreter der Genremalerei war Gabriel Metsu, der 1664–66 das Bild mit dem Titel „*das kranke Kind*“ schuf (Abb. 102). Auf diesem Gemälde ist ein etwa zwei Jahre altes Kind auf dem Schoß einer Frau abgebildet. Die Beine des Kindes sind nur

⁴⁹⁶ Barée-Sinoussi/Chermann/Rey et al: 1983 (wie Anm. 474), 868.

⁴⁹⁷ Evatt 2006 (wie Anm. 480), 2295.

⁴⁹⁸ Raupp, Hans-Joachim, *Ansätze zu einer Theorie der Genremalerei in den Niederlanden im 17. Jahrhundert*, Zeitschrift für Kunstgeschichte 46 (1983), 401.

⁴⁹⁹ Raupp 1983 (wie Anm. 498), 402.



Abb. 102: Gabriel Metsu 1664–1666: das kranke Kind, Öl auf Leinwand 52,2×27,2 cm, Rijksmuseum Amsterdam, Inv. Nr. SK-A-3059



Abb. 103: Bartolomé-Esteban Murillo 1655–1660: Häusliche Toilette, Öl auf Leinwand 143,7×109 cm, Alte Pinakothek München, Inv. Nr. 489

im oberen Viertel bedeckt, damit das mutmaßlich fiebernde Kind, die Wärme nach außen abgeben kann. Auf den entblößten Teilen der Haut ist kein Hautausschlag zu erkennen, der einen Hinweis auf eine Infektionskrankheit geben könnte. Die Beine des Kindes hängen schlaff herunter. Die Arme des Kindes werden von der Frau gehalten. Es handelt sich wahrscheinlich um die Mutter des kranken Kindes. Diese hat den Kopf nach unten gebeugt, ihre Augen sind wahrscheinlich verschlossen, jedenfalls kann man in dieser Perspektive keine Pupillen erkennen. Das Gesicht der Frau macht keinen ängstlichen aber einen besorgten Eindruck. Die Darstellung des kranken Kindes, welches in den Armen der Mutter gehalten wird, erinnert an Madonnendarstellungen.

Zu dem Zeitpunkt, als dieses Gemälde im 17. Jahrhundert entstand, verstarben ein Drittel aller Kinder, bevor sie das 15. Lebensjahr erreicht hatten.⁵⁰⁰ Der frühe Tod von Kindern durch Krankheiten gehörte im 17. Jahrhundert zum Alltag. Deshalb passt die Darstellung eines kranken Kindes gut zur Genremalerei. Man kann aufgrund des von Metsu geschaffenen Bildes keine eindeutige medizinische Diagnose bei dem Kind stellen und es ist ungewiss, ob das Kind diese Krankheit überlebt hat. Es ist wahrscheinlich, dass dieses Kind an Fieber litt, ohne dass man dessen genaue Ursache aufgrund dieses Gemäldes feststellen kann. Sehr gut dargestellt hat Metsu, dass das Kind aufgrund seiner Krankheit kein Interesse an seiner Umgebung hat und durch die Krankheit erschöpft ist.

Von der Malweise her gibt es bei Metsu Ähnlichkeiten zu Jan Vermeer. So sind die Personen vor einer weißen Wand dargestellt, und bei dem Rock der Frau und dem Oberteil des Kindes verwendet Metsu die drei Primärfarben Gelb, Blau und Rot, die auch Vermeer häufig in seinen Gemälden verwendet hat.⁵⁰¹ Metsu war zu Lebzeiten in den Niederlanden ein ähnlich populärer Maler wie Jan Vermeer, geriet dann aber immer mehr in Vergessenheit. Erst in diesem Jahrhundert wird ihm wieder mehr Aufmerksamkeit gewidmet.⁵⁰²

Auch in Spanien beschäftigte man sich im 17. Jahrhundert mit der Genremalerei. Einer ihrer wichtigen Vertreter war Bartolomé Esteban Murillo aus Sevilla.⁵⁰³ Dieser benutzte für seine Genrebilder mit Kinderdarstellungen im Gegensatz zu den Malern in den Niederlanden große Formate, welche bis zu diesem Zeitpunkt Historienbildern vorbehalten waren. Das Bild „häusliche Toilette“ (Abb. 103) entstand etwa zur selben Zeit wie das von Gabriel Metsu geschaffene Werk mit dem kranken Kleinkind.

Auf diesem Gemälde wird die Entfernung von Läusen aus dem Haar eines sechs bis acht Jahre alten Jungen durch eine ältere Frau dargestellt. Auf dem rechten Oberschenkel des Jungen ruhen die beiden Vorderfüße eines Hundes, der wahrscheinlich die Läuse auf den Jungen übertragen hat. Der Junge fühlt sich durch die Entlausung wenig beeinträchtigt, da er weiter auf seiner Semmel kaut, deren Reste er in der linken

500 Newton, Hannah, *The sick child in early modern England, 1580–1720*, Endeavour 38 (2014), 122.

501 Waiboer, Adriaan E., *Gabriel Metsu Life and Work*, New Haven, London 2012, 259.

502 Waiboer, Adriaan, *Rediscovered master of the Dutch golden age*, Irish Art Review 27(2010), 92.

503 Cherry 2001 (wie Anm. 76), 9.



Abb. 104: Goya 1792: Jungen steigen auf einen Baum, Öl auf Leinwand 141 × 111 cm, Museo del Prado Madrid, Inv. Nr. P001803



Abb. 105: Detail aus Abbildung 104 (Hinterkopf des unten knienden Jungen)

Hand hält. Die ältere Frau, welche die Haare des Jungen inspiziert, trägt einen Witwenring am Ringfinger der linken Hand. Sie könnte die Großmutter des Jungen sein.

Im 17. Jahrhundert als dieses Bild entstand hielt man den Befall mit Kopfläusen für vollkommen harmlos. Aktuelle Forschungen zeigen aber, dass in einigen Ländern der Subsahara Kopfläuse durch Rickettsien ausgelöste Infektionskrankheiten übertragen können.⁵⁰⁴

IV.17.b 18. Jahrhundert

Im 18. Jahrhundert entstand in Spanien ein Bild auf welchem ebenfalls ein Befall der Kopfhaut mit Parasiten dargestellt wird (Abb. 104).

Auf dem Bild, welches von Francisco Goya y Lucientes (allgemein mit Goya abgekürzt) gemalt wurde und den Titel „*Jungen steigen auf einen Baum*“ trägt, hat der am Boden kniende Junge (Abb. 105) eine Pilzinfektion der Kopfhaut, die man auf lateinisch als „*Tinea favosa*“ bezeichnet.⁵⁰⁵ Am Hinterkopf erkennt man rechts über dem Ohr zwei kreisförmige gräulich verfärbte Hautareale mit einem roten Punkt in der Mitte und um diese Hautausschläge herum einen Verlust der Kopfbehaarung (Alopecie). Hautauschlag und Haarverlust werden durch einen Pilz verursacht, der 1839, also 47 Jahre nach der Entstehung dieses Gemäldes entdeckt wurde.⁵⁰⁶ Der verursachende Pilz „*Achorion schoenleinii*“ wurde von Schoenlein erstmals beschrieben und Remak gelang die Isolation des Pilzes im Labor.⁵⁰⁷ Eine Behandlung mit einem systemischen Mittel gegen Pilzinfektion ist seit 1958 mit Griseofulvin möglich, welches für Kinder ab dem Alter von zwei Jahren zugelassen ist.⁵⁰⁸

IV.17.c 19. Jahrhundert

Um die Jahrhundertwende zwischen dem 18. und 19. Jahrhundert entstand das Bild mit dem Titel „*The Sick Child*“ (*das kranke Kind*), welches der englische Künstler Edward Bird schuf (Abb. 106). Das Bild ist wie ein Genrebild in kleinem Format gemalt. Der Künstler Edward Bird, der von 1772–1819 lebte, war ein aus Wolverhampton stammender Maler, der zunächst Genrebilder schuf und sich dann später an Historienbildern versuchte.⁵⁰⁹ Dieses Werk „*The Sick Child*“ wird für eines seiner besten Bilder gehalten.⁵¹⁰

504 Fu, Yi-Tian/Yao, Chaoqun/Seng, Yuan-Ping et al., *Human pediculosis, a global public health problem*, Infectious Diseases of Poverty 11 (2022), 58.

505 Vallarelli, Andreolou Fralete Ayres, *Goya and tinea favosa*., *Anais Brasileiros Dermatologia* 89 (2014), 993.

506 Seeliger H.P., *The discovery of Achorion schoenleinii. Facts and stories (Johann Lucas Schoenlein and Robert Remak)*. *Mykosen* 28 (1985), 151.

507 Vallarelli 2014 (wie Anm. 505), 992.

508 Gupta, Aditya K./Friedlaender, Sheila Fallon/Simkovich, Aaron J., *Tinea capitis: An update*, *Pediatric Dermatology* 39 (2022), 168.

509 Richardson, Sarah, *Edward Bird 1772–1819*, Wolverhampton 1982

510 Alfrey, Nicolas, *Edward Bird at the Geffrye Museum*, *The Burlington Magazine* 124 (1982), 372.



Abb. 106: Edward Bird ca. 1799–1801: *The Sick Child*, Öl auf Leinwand 16,5 × 21,5 cm, Wolverhampton Art Gallery

Hier wird ein krankes Kleinkind zusammen mit einer älteren Dame dargestellt, die wahrscheinlich die Großmutter des kranken Kindes ist. Das kranke Kind ist eingeschlafen. Es hat ein blasses Hautkolorit, die Backen oder sonstige Kopfpfortien sind nicht gerötet, so dass in diesem Moment das Kind wahrscheinlich kein Fieber hat. Am Kopfende des Bettes steht rechts neben dem Kind ein kleiner Tisch auf dem sich eine leere Schale mit einem Suppenlöffel und eine Teekanne befinden. Am Fußende sitzt die mutmaßliche Großmutter mit einem aufgeschlagenen Buch in der Hand. Ihre Augen scheinen auf das Buch gerichtet, aber es entsteht der Eindruck, dass sie auch das kranke Kind in ihrem Blick hat. Die Einrichtung des Zimmers ist einfach. Möglicherweise haben die Eltern die Beaufsichtigung des kranken Kleinkindes der Großmutter übertragen, da sie beide arbeiten müssen, um die Familie zu ernähren. Eine exakte Diagnose der zugrunde liegenden Krankheit kann man bei diesem Kind nicht stellen, aber es erscheint so, dass das Kind nicht an einer lebensbedrohlichen Krankheit leidet.

In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhundert entstand eine Vielzahl von Bildern auf denen kranke Kinder abgebildet sind. Nicht immer ist die Diagnose eindeutig zu stellen oder aus Quellen bekannt. 1859 hat der belgische Künstler Emile-Carolus Leclercq (1827–1907) ein Bild mit dem Titel: „*das Urteil des Arztes*“ gemalt (Abb. 107). Bei diesem Werk handelt es sich um eines der ersten Gemälde, auf denen ein Arzt zusammen mit einem erkrankten Kind zu sehen ist. Bedingt durch Fortschritte in der Medizin sowohl in der Diagnostik, als auch bei der Behandlung von Kinderkrankheiten war die Bedeutung der Ärzte im 19. Jahrhundert gestiegen. Die Behandlungsmöglichkeiten



Abb. 107: Emile-Carolus Leclercq 1859: The physicians verdict, Öl auf Leinwand 71,2×87,7 cm, The Wellcome Collection London, Inv. Nr. 45025i

von Kindern waren in der Mitte des 19. Jahrhunderts noch sehr begrenzt, auch wenn überall in Europa spezialisierte Kinderkliniken entstanden.⁵¹¹ Dargestellt ist auf diesem Bild in der Mitte ein krankes Kleinkind, links vom Kinderbett sitzt die besorgte Mutter. Ihr linker Arm wird von der rechten Hand des rechts sitzenden Arztes gehalten. Hinter der Mutter steht eine einfach gekleidete Frau, wahrscheinlich eine Hausangestellte. Außerdem ist neben der Mutter noch ein etwa sechs Jahre altes Mädchen (mutmaßlich die Schwester des kranken Kleinkindes) zu sehen, die ebenfalls nach dem linken Arm der Mutter greift. Sowohl die Einrichtung des Zimmers, als auch die Kleidung der Mutter und der Schwester des erkrankten Kleinkindes deuten darauf hin, dass es sich um eine wohlhabende bürgerliche Familie handelt. In Haushalten anderer sozialer Schichten hätte der elegant gekleidete Arzt wahrscheinlich keinen Hausbesuch gemacht. Vom kranken Kind ist nur der Kopf zu erkennen. Die gerötete Nase deutet darauf hin, dass es Fieber hat. Die Augen sind eingefallen, und das Kind macht einen schwachen, kritisch kranken Eindruck. Der Ausgang der Krankheit ist unklar.

511 Beauvalet-Boutouyrie 2003 (wie Anm. 134), 487.

Der die Familie besuchende Arzt hat keinerlei Instrumente bei sich um eine Diagnose zu stellen, und Medikamente kann man ebenfalls keine erkennen. In dem hier dargestellten Fall geht es wohl weniger um eine effektive Behandlung als um das Zeigen einer Anteilnahme und das Spenden von Trost für die Familie des schwerkranken Kleinkindes. Wie bei einem Historienbild wird Spannung mit diesem Werk erzeugt, da der Ausgang offen ist. Es besteht sowohl die Möglichkeit, dass das Kind von der Krankheit geheilt werden konnte als auch die Möglichkeit, dass es an der Krankheit verstorben ist. Weitere Werke zu dem Thema der Darstellung eines kranken Kindes zusammen mit einem Arzt wurden von dem aus Venezuela stammenden Künstler Arturo Michelena (Abb. 108) und dem englischen Künstler Luke Fildes (Abb. 109) geschaffen. Arturo Michelena lebte in den Jahren 1885–1891 in Paris. In dieser Zeit entstand 1886 das Bild mit dem Titel „*el niño enfermo*“.⁵¹² Dieses Gemälde wurde 1887 beim Pariser Salon mit der Goldmedaille der zweiten Klasse ausgezeichnet.



Abb. 108: Arturo Michelena 1886: *El niño enfermo*, Öl auf Leinwand, 80,5 × 85,7 cm, Colección de la Galería de Arte Nacional, Caracas

512 Brandt, Leopoldo Moreno, *Arturo Michelena el pintor de "el Niño enfermo"*, Revista de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina 59 (2010), 64.

Gezeigt wird ein im Bett liegender kranker Junge in einem dunklen einfach eingerichteten Zimmer. Am Fußrand sitzt wahrscheinlich die Mutter des Kindes. Am Kopfende des Betts steht ein Mann (wahrscheinlich der Vater) mit gefalteten Händen. Am rechten Bildrand kann man ein stehendes Mädchen (die mutmaßliche Schwester des kranken Jungen) mit einem verängstigten Blick erkennen. Rechts vom Bett steht der elegant gekleidete Arzt mit einem erhobenen rechten Arm. Er versucht, der verängstigten Mutter etwas zu erklären. In der linken Manteltasche hat dieser Arzt ein Instrument stecken, welches ein Stethoskop sein könnte. Der französische Arzt Laennec hatte 1816 das Stethoskop erfunden.⁵¹³ Die Bezeichnung Stethoskop hatte Laennec aus den griechischen Worten Stethos (= Brust) und skopein (= sehen) gebildet. Die Methode des Abhörens von Herztönen oder der Lunge nannte Laennec nach dem lateinischen Wort *auscultare* (= hören) die Auskultation. Diese Methode war besonders bei den vielen an Tuberkulose erkrankten Menschen enorm wichtig geworden. Es ist nicht bekannt, ob der Junge auf diesem Bild eine Tuberkulose hatte. Für das Vorliegen einer Tuberkulose sprechen das Hautkolorit und die bläulich verfärbten Lippen. Der Junge hat die Augen zwar geöffnet, aber diese fixieren nicht. Die Kopfbedeckung aus zu einem Turban gewickelten weißen Stoffen war eventuell vorher in kaltes Wasser getaucht worden und könnte zur Kühlung bei Fieber dienen. Auch bei diesem Bild ist der Ausgang unklar, aber die Überlebenschancen dieses schwerkranken Jungen muss man eher als gering einschätzen. Der Maler des Bildes Arturo Michelena erkrankte in Paris an Tuberkulose und starb daran im Alter von nur 35 Jahren nach der Rückkehr in seine Heimat Venezuela.⁵¹⁴

Die wohl bekannteste Darstellung eines kranken Kindes mit einem Arzt ist die von Luke Fildes mit dem Titel „*The Doctor*“ (Abb. 109). Das Bild diente 1947 als Vorlage einer Briefmarke in den USA (Abb. 110). Diese Briefmarke wurde aus Anlass des hundertjährigen Bestehens der American Medical Association von der amerikanischen Post herauszugeben, um die amerikanischen Ärzte zu ehren.⁵¹⁵

Der Auftraggeber dieses Bildes war Henry Tate, ein Zuckerhändler aus Liverpool, der später die Tate Gallery stiftete. Henry Tate stellte dem Künstler die Wahl des Motivs frei. Luke Fildes wählte das Motiv eines kranken Kleinkindes zusammen mit den Eltern und einem betreuenden Arzt aus.⁵¹⁶ Dieses Thema wählte Fildes, weil er seinen ein Jahr alten Sohn am 1. Weihnachtstag 1877 an einer Typhuserkrankung verloren hatte und von dem betreuenden, sich um das kranke Kleinkind kümmernden Arzt, Dr. Gustavus Murray und dessen Empathie für das Kind sehr beeindruckt war.⁵¹⁷ Fildes erinnerte sich wohl noch immer an das vorbildliche Verhalten des Arztes, als er vierzehn

513 Koehler, U./Gross, V./Reinke, C./Penzel, T., *Schalldiagnostische Verfahren – die Geschichte der Perkussion und Auskultation*, Pneumologie 58 (2014), 527.

514 Brandt 2010 (wie Anm. 512), 72.

515 Rinsler, Albert, *The Doctor*, Journal of Medical Biography 1 (1993), 165.

516 Friedlaender, Linda K/Friedlaender, Garry E., Art in Science: *The Doctor by Luke Fildes: Putting the patient first*, Clinical Orthopaedics and Related Research 473 (2015), 3355.

517 Rinsler 1993 (wie Anm. 515), 165.

Jahre nach dem Tode seines Sohnes dieses Gemälde schuf. Der Sohn war an Typhus verstorben. Typhus ist benannt nach dem griechischen Wort typhos, was soviel wie Nebel oder Umnebelung bedeutet. Der Erreger von Typhus, das Bakterium „*Salmonella enterica sarovar Typhi*“ wurde 1880 von Eberth entdeckt.⁵¹⁸ Im Jahre 1884 konnte Gaffky, der in dem Labor vom Robert Koch in Berlin arbeitete, den Keim anzüchten und dessen Pathogenität beweisen.⁵¹⁹ Die Diagnose Typhus war im 19. Jahrhundert, als das Bild von Fildes entstand, schwierig zu stellen. Das durch Typhus hervorgerufene Fieber war schwer von anderen Ursachen für Fieber im Kindesalter abzugrenzen.⁵²⁰



Abb. 109: Sir Luke Fildes 1891: The Doctor, Öl auf Leinwand 164,4×241,9 cm, Tate Britain London, Inv. Nr. 1522

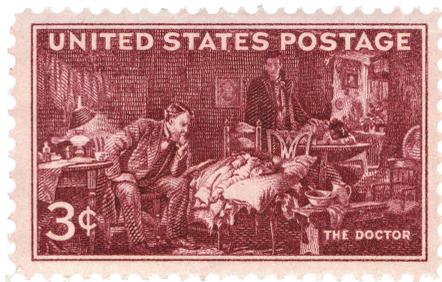


Abb. 110: Amerikanische Briefmarke im Wert von 3 cent aus dem Jahr 1847

518 Eberth, C. J., *Die Organismen in den Organen bei Typhus abdominalis*, Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medicin 81 (1880), 58.

519 Gaffky, C. Th. A., *Zur Aetiologie des Abdominaltyphus*, Mitteilungen aus dem kaiserlichen Gesundheitsamte 2 (1884), 372.

520 Kirchhelle, Claas/Pollards, Andrew J./Vanderslott, Samantha, *Typhoid-From Past to Future*, Clinical Infectious Diseases 69 (2019), Supp 5, S 375.

Anlässlich eines Ausbruchs von Typhus in den 1970er Jahren wurden bei 147 Kindern, welche stationär in die Klinik aufgenommen werden mussten, die gängigen Symptome einer Erkrankung an Typhus detailliert untersucht: lang anhaltendes Fieber, Mattigkeit, Erbrechen und Durchfall.⁵²¹ In den Jahren 1854–64 starben in der Klinik Basel noch 30,4 % der wegen Typhus stationär aufgenommenen Kinder.⁵²² Die Voraussetzung für eine Behandlung des Fiebers als wichtigstem Symptom des Typhus waren die Messung der Körpertemperatur und die Kenntnisse über deren Normalwerte. Schon Hippokrates hatte sich mit der Körpertemperatur in Zusammenhang mit Krankheiten beschäftigt.⁵²³ Carl Wunderlich aus Leipzig war der erste, der Fieber systematisch an mehr als 25.000 Menschen untersuchte und den Zusammenhang zwischen der Höhe des Fiebers und der Schwere der Erkrankung beschrieb.⁵²⁴ Wunderlich fand bei Typhus einen Zusammenhang zwischen Höhe und Dauer des Fiebers und einem tödlichen Verlauf der Krankheit.⁵²⁵ Die Behandlung des Fiebers bei Typhus mittels Hydrotherapie wurde erstmals von Liebermeister durchgeführt. Bei der Hydrotherapie wurden an Typhus erkrankte Patienten, deren Körpertemperatur auf über 39,5 Grad angestiegen war, in 15 Grad kaltem Wasser für 15–20 Minuten gebadet. An der von Liebermeister geleiteten Klinik in Basel konnte durch diese Behandlungsmethode die Sterblichkeit an Typhus von 30,4 % in den Jahren 1854–64 (vor der Behandlung mit kalten Wasserbädern) auf 9,7 % im Jahre 1867 gesenkt werden.⁵²⁶ Zusätzlich wurde im 19. Jahrhundert Chinin entweder alleine oder in Zusammenhang mit der Hydrotherapie als fiebersenkendes Medikament bei der Behandlung des Typhus eingesetzt.⁵²⁷ Später wurde auch Salicylsäure zur medikamentösen Senkung des Fiebers benutzt.⁵²⁸ In den 1880er-Jahren wurde das Pyrazolonderivat Antipyrin, welches sich kostengünstig industriell herstellen ließ und von der Firma Hoechst produziert wurde, erfolgreich als Fiebermedikament eingesetzt.⁵²⁹ Während zu dem Zeitpunkt der Entstehung des Gemäldes von Leclercq die Kenntnisse über die Behandlung von Fieber noch spärlich waren, gab es 1877 (als Fildes Sohn an Typhus starb) und 1886 als Michelena das Bild „*el nino enfermo*“ schuf, schon die Möglichkeit fiebersenkende Maßnahmen zu ergreifen. Der Titel des Bildes von Fildes „*the doctor*“ stellt den Arzt und das kranke Kind, die beide in der Bildmitte dargestellt sind, in den Mittelpunkt. Sowohl das Gesicht des Arztes, als auch das Gesicht

521 Colon, A.R./Gross, D.R./Tamer, M.A.: *Typhoid Fever in Children*, Pediatrics 56 (1975), 607.

522 Hagenbach, E., *Therapeutische Resultate bei der Behandlung des Abdominaltyphus mit kühlen Bädern*, in: Liebermeister, C./Hagenbach, E. (Hrsg): *Beobachtungen und Versuche über die Anwendung des kalten Wassers bei fieberhaften Krankheiten*. Leipzig 1868, 26.

523 Wunderlich, C.A., *Das Verhalten der Eigenwärme in Krankheiten*, Leipzig 1868, 31.

524 McTavish, Jan R., *Antipyretic Treatment and Typhoid Fever: 1860–1900*, Journal of the History of Medicine and Allied Sciences 42 (1987), 488.

525 Wunderlich 1868 (wie Anm. 523), 280.

526 Hagenbach 1868 (wie Anm. 522), 26.

527 Liebermeister, C., *Handbuch der Pathologie und Therapie des Fiebers*, Leipzig 1875, 634.

528 Liebermeister 1875 (wie Anm. 527), 644.

529 Geier, A., *Zur Wirkung des Antipyrin bei Kindern und Erwachsenen*, Deutsche Medizinische Wochenschrift 10 (1884), 728.

des Kindes sind von einer einzigen Lichtquelle beleuchtet. Die im Hintergrund befindlichen Eltern sind so im Dunkeln erst auf den zweiten Blick zuerkennen. Ganz rechts sitzt die verzweifelte Mutter am Tisch, ihren Kopf auf die Tischplatte gesenkt. Durch ihre verschränkten Arme mit den gefalteten Händen ist ihr Gesicht gar nicht zu sehen. Der hinter der weiblichen Person stehende Mann (mutmaßlich der Vater), hat seine linke Hand auf ihre Schulter gelegt. Sein Blick ist nicht auf das Kind, sondern auf den Arzt gerichtet. Dieser sitzt links neben dem Kind, welches er nachdenklich beobachtet. Es könnte sein, dass er dem Kind einen fiebersenkenden Saft gegeben hat und nun den Effekt des Behandlungsversuchs bei dem Kind beobachtet. Ganz links auf dem Tisch steht eine zu einem Viertel geleerte Flasche, die einen Fiebersaft enthalten könnte. Das Kind hält die Augen geschlossen, die Arme hängen im Schlaf schlaff herab. Im Mittelpunkt des Bildes steht die Beziehung zwischen dem Arzt und der kleinen Patientin. Im Gegensatz dazu geht es in den Bildern von Leclercq und von Michelena um den Kontakt des Arztes mit der Mutter beziehungsweise den Eltern und nicht um den direkten Kontakt zwischen Arzt und Patient bzw. Kind. Für das kranke Kind hatte Phyllis, die Tochter des Künstlers Luke Fildes, Modell gesessen.⁵³⁰ Das Bild des sich um die Patientin sorgenden Arztes löst bei dem Betrachter positive Gefühle für Ärzte aus. Es wurde häufig reproduziert, unter anderem auf einer amerikanischen Briefmarke (Abb. 110).

Neben Ärzten haben sich auch Nonnen um kranke Kinder gekümmert, insbesondere als Pflegekräfte in den im 19. Jahrhundert entstehenden Kinderkliniken. Das wird auf dem Gemälde (Abb. 111) mit dem Titel „*die barmherzigen Schwestern*“ dargestellt, welches Henriette Brown 1859 geschaffen hat. Sophie de Bouteiller (1829–1901) nahm als Künstlerin ab 1853 den Namen ihrer Großmutter mütterlicherseits Henriette Brown an.⁵³¹ Das mit einer Höhe von 167 cm fast lebensgroße Gemälde zeigt in der Mitte eine Schwester des Ordens des St. Vincent de Paul, der als der Heilige der Nächstenliebe gilt.⁵³² Die Schwester ist an der charakteristischen Haube, der „*Cornette*“, zu erkennen. Auf dem rechten Arm hält die Schwester ein krankes, etwa vier Jahre altes Kind, welches die Augen geschlossen hält. Seine Arme und Beine hängen schlaff herab. Mit der linken Hand fühlt die Schwester den Puls des Kindes. Im Hintergrund rechts präpariert eine weitere Schwester wahrscheinlich ein Medikament. Das Kind ist von der Krankheit erschöpft. Auch bei diesem Werk, welches im großen Format der Historienbilder geschaffen wurde, ist unklar, ob das Kind diese Krankheit überlebt hat. Wie das Gemälde „*the doctor*“ diente dieses Gemälde von Henriette Browne im 20. Jahrhundert ebenfalls als Vorlage für eine Briefmarke (Abb. 112).

Im Jahre 1951 war die Währung im Saarland noch der französische Franc. Deshalb ist der Wert dieser Briefmarke mit 18 Francs angegeben. Am 1.1.1957 wurde der Beitritt des Saarlandes zur Bundesrepublik vollzogen und die deutsche Mark als Währung

530 Treuherz, Julian, *Victorian Painting*, London 1993, 183.

531 Lenne, Mariana (Hrsg.), *Women's Histories Feminist Histories*, Sao Paulo 2019, 70.

532 de Broglie, Emmanuel/Partridge, Mildred/Tyrrell, George, *St. Vincent de Paul*, Charity Organisation Review 5 (1899), 143.

eingeführt.⁵³³ Diese Briefmarke wurde als eine Wohltätigkeitsmarke für die Volkshilfe herausgegeben. Sie kostete 25 Francs, davon waren 7 Francs für die Volkshilfe. Der nominelle Wert der Marke betrug 18 Francs.



Abb. 111: Henriette Browne (Sophie de Bouteillier) 1859: Die barmherzigen Schwestern (Les Soeurs de Charité), Öl auf Leinwand 167 × 130 cm, Hamburger Kunsthalle, Inv. Nr. HK-1876



Abb. 112: Briefmarke des Saarlandes aus dem Jahre 1951 für die Volkshilfe mit einem nominellen Wert von 18 Francs

533 Herrmann, Hans-Walter, *Modellfall Saar, der Beitritt des Saarlandes und der DDR zur Bundesrepublik Deutschland, ein Vergleich*, Saarheimat, Zeitschrift für Kultur, Landschaft, Volkstum 35 (1991), 45.

In den Jahren 1862 und 1863 malte der Künstler Albert Anker drei Bilder zum Thema bakterielle Sepsis. Die Bilder „Schulexamen“ (Abb. 113), „die kleine Freundin“ (Abb. 114) und „Kinderbegräbnis“ (Abb. 115) beziehen sich alle auf die tragische Geschichte eines Schulmädchens aus Ankers Heimatstadt Ins in der Schweiz. Das Mädchen, welches auf dem Bild „Schulexamen“ in der Mitte und in Rückenansicht dargestellt wird, trägt auf diesem Bild keine Schuhe. Es war am Tag vor dem Schulexamen barfuß auf Dornen eines Busches getreten.⁵³⁴ Kurz nach dem Schulexamen bekam dieses Mädchen wahrscheinlich durch Bakterien, die durch die Dornen in den Körper des Mädchens gelangt waren, hohes Fieber und starb wenige Tage danach an den Folgen der Sepsis.⁵³⁵ Auf dem Bild „die kleine Freundin“ von Anker (Abb. 114) ist die Tote zuhause aufgebahrt zu sehen. Am Fußende des Bettes stehen acht Kinder, die mutmaßlichen Klassen- oder Spielkameraden des verstorbenen Mädchens. Am Kopfende des Bettes steht wahrscheinlich die trauernde Mutter und hinter ihr ein Junge, der mutmaßliche Bruder der Verstorbenen.



Abb. 113: Albert Anker 1862: Das Schulexamen, Öl auf Leinwand 79 × 103 cm, Kunstmuseum Bern, Inv. Nr. G 0008

Ein Jahr nach dem tragischen Tod des Mädchens im Jahre 1862 schuf Anker dann 1863 das Gemälde mit dem Titel „das Kinderbegräbnis“ (Abb. 115). Dieses Bild bezieht sich auf das 1849–50 entstandene Gemälde mit dem Titel „das Begräbnis von Ornans“ von Gustave Courbet.⁵³⁶ Albert Anker, der von 1860 an nur während des Sommers in Ins lebte und die Wintermonate in Paris verbrachte, kannte dieses von Courbet geschaf-

⁵³⁴ Kuthy, Sandor/Bhattacharya-Stettler, Theresa, *Albert Anker 1831–1910, Werkkatalog der Gemälde und Ölstudien*, Basel 1995, 81.

⁵³⁵ Kuthy/Bhattacharya-Stettler 1995 (wie Anm. 534), 81.

⁵³⁶ Lüthy, Hans A., *Welt im Dorf, Dorf in der Welt* in: Kuthy, Sandor/Lüthy, Hans A. (Hrsg.): *Albert Anker*, Zürich 1980, 18.

fene Gemälde gut.⁵³⁷ Anker hatte von 1859 bis 1885 regelmäßig seine Werke auf den Pariser Salons ausgestellt.⁵³⁸

Auf dem Bild „*Kinderbegräbnis*“ sieht man auf der linken Seite eine Gruppe von trauernden Frauen, wahrscheinlich zusammen mit der Mutter. In der Mitte hinter dem ausgehobenen Grab stehen Kinder, die mutmaßlich aus der Schulklasse des verstorbenen Mädchens stammen. Sie singen ein Lied zum Abschied. Auf der rechten Bildseite sind ein Totengräber und trauernde Männer zusammen mit zwei Jungen, wahrscheinlich die Brüder der Verstorbenen, dargestellt. Im Unterschied zu dem Gemälde von Courbet „*Begräbnis in Ornans*“ fällt auf, dass auf dem Bild von Anker offensichtlich kein Geistlicher mit einer entsprechenden Entourage von Messdienern dargestellt ist, obwohl das Begräbnis auf einem Friedhof direkt neben der Kirche stattfindet. Im Bild von Courbet mit dem Titel „*Begräbnis in Ornans*“ ist auf der linken Bildhälfte ein Geistlicher zu sehen, der von mehreren kirchlichen Würdenträgern begleitet wird, von denen einer ein großes Kreuz trägt. Es geht Albert Anker, der dem Willen seines Vaters, Theologie zu studieren, nicht nachgekommen war, bei dem „*Kinderbegräbnis*“ wohl in erster Linie um die Darstellung der trauernden Angehörigen des Kindes.⁵³⁹ Gemeinsam ist den beiden von Courbet und Anker geschaffenen Bildern, dass die Beerdigung eines „einfachen“ Menschen dargestellt wird. Zu dem Zeitpunkt, als das Mädchen an der Sepsis verstarb, gab es noch keine wirksame Behandlung dieser Erkrankung. Der Begriff Sepsis ist abgeleitet aus dem Griechischen und bedeutet soviel wie Verwesung. Dieser Begriff wurde schon 400 vor Christus von Hippokrates gebraucht.⁵⁴⁰ Eine Infektion mit Bakterien als Ursache der Sepsis wurde erst im 19. Jahrhundert durch Louis Pasteur entdeckt.⁵⁴¹ Eine einfache Methode zur Verhinderung einer Übertragung der Bakterien von Mensch zu Mensch fand Ignaz Semmelweis im Jahre 1848.⁵⁴² Semmelweis zeigte, dass durch intensives Händewaschen vor dem Kontakt mit neuen Patientinnen der Wöchnerinnenstation die Sterblichkeit an dem, durch die von Pasteur entdeckten Streptokokken, verursachten Kindbettfieber von 16 auf 3 % gesenkt werden konnte.⁵⁴³ Paul Ehrlich entdeckte schon 1910 das erste wirksame Medikament gegen die Vermehrung von Bakterien: das Salvarsan.⁵⁴⁴ Dieses erste Antibiotikum beruhte auf einer Arsenverbindung, welche gegen *Treponema pallidum*, dem 1905 von Schaudin entdeckten Erreger der Syphilis wirksam war.⁵⁴⁵ Im

537 Baumann, Daniel/Bhattacharya-Stettler, Theresa, *Albert Anker – Adolf Wölfl Parallele Welten*, Bern 1999, 65.

538 Baumann/Bhattacharya-Stettler 1999 (wie Anm. 537), 65.

539 von Mandach, C., *136 Gemälde und Zeichnungen von Albert Anker*, Zürich 1941, 11.

540 Funk, Duane J./Parillo, Joseph E./Kumar, Anand, *Sepsis and Septic Shock: A History*, Critical Care Clinics 25 (2009), 83.

541 Funk/Parillo/Kumar 2009 (wie Anm. 540), 87.

542 Semmelweis, Ignaz Phillip, *Die Ätiologie, der Begriff und die Prophylaxis des Kindbettfiebers*, Pest, Wien, Leipzig 1861.

543 Stang, Andreas/Standl, Fabian/Poole, Charles, *A twenty-first century perspective on concepts of modern epidemiology in Ignaz Semmelweis' work on puerperal sepsis*, European Journal of Epidemiology 37 (2022), 437

544 Ehrlich/Hiata 1910, (wie Anm. 399), 5.

545 Schaudin/Hofmann 1905 (wie Anm. 394), 527.



Abb. 114: Albert Anker 1862: Die kleine Freundin, Öl auf Leinwand 79 × 94 cm, Kunstmuseum Bern, Inv. Nr.: G 0009



Abb. 115: Albert Anker 1863: Kinderbegräbnis, Öl auf Leinwand 111 × 171 cm, Aargauer Kunsthaus Aarau Inv. Nr. 399

Jahre 1932 entdeckte Gerhard Domagk die gegen verschiedene Bakterien wirksamen Sulfonamide und erhielt dafür 1939 den Nobelpreis für Medizin und Physiologie.⁵⁴⁶ Er durfte ihn auf Anweisung von Hitler nicht annehmen. Erst nach dem Untergang des Hitlerregimes konnte Domagk 1947 vom schwedischen König den Nobelpreis persönlich in Empfang nehmen.⁵⁴⁷ Schon im Jahre 1928 hatte Alexander Fleming im Labor die antibakterielle Wirkung von Penicillin entdeckt. Für diese Entdeckung bekam er im Jahre 1945 zusammen mit Ernst Boris Chain und Howard Walter Florey den Nobelpreis für Medizin und Physiologie.⁵⁴⁸ Die Mitpreisträger des Nobelpreises von 1945 konnten im Jahre 1940 erstmals bei einem Menschen mit einer bakteriellen Infektion Penicillin erfolgreich anwenden.⁵⁴⁹ Im Jahre 1944 wurde mit dem Streptomycin das erste gegen Tuberkelbakterien wirksame Antibiotikum entdeckt und ab 1945 klinisch eingesetzt.⁵⁵⁰ Somit standen erst etwa 80 Jahre nach dem Tode des Mädchens aus Ins, welches in den drei Gemälden von Albert Anker dargestellt worden war, wirksame Medikamente gegen bakterielle Erkrankungen zu Verfügung.

Albert Anker hatte selber zwei seiner sechs Kinder in jungem Alter an Infektionskrankheiten verloren. Sein 1867 geborener Sohn Franz Adolf Rudolf (genannt Ruedi) starb am 25.8.1869 an einer Cholerainfektion.⁵⁵¹ Anker malte seinen verstorbenen Sohn auf dem Totenbett (Abb. 116). Voller Trauer hat er in die noch nicht getrocknete Ölfarbe die Worte „*mein lieber Ruedi*“ eingeritzt. Cholera ist eine durch das Bakterium *Vibrio cholerae* ausgelöste Erkrankung des Darmes, die bei Kindern unter fünf Jahren besonders gefährlich ist, da diese durch schweren wässrigen Durchfall besonders schnell austrocknen (dehydrieren) können.⁵⁵² In Europa breitete sich die Cholera aus Asien kommend ab 1817 aus. Es ist unklar, ob epidemisch auftretende Durchfallerkrankungen in Europa bereits im 16. Jahrhundert durch Cholera Bakterien verursacht worden waren.⁵⁵³ Die 1854 beim Choleraausbruch in London gemachten Beobachtungen des englischen Arztes John Snow und die daraus von ihm erfolgreich abgeleiteten Maßnahmen zur Eindämmung der Cholera war die Geburtsstunde der modernen Epidemiologie.⁵⁵⁴ Im 19. Jahrhundert gab es in Europa mehrere große Choleraepidemien.⁵⁵⁵ Die Entdeckung des die Cholera verursachenden Bakteriums wird im allgemeinen Robert Koch zugeschrieben. Er konnte das Bakterium, welches er *Vibrio Cholerae* nannte, auf

546 Otten, H., *Domagk and the development of sulphonamides.*, Journal of Antimicrobial Chemotherapy 17 (1986), 689.

547 <https://www.nobelprize.org/prizes/medicine/1939/domagk/facts/>.

548 <https://www.nobelprize.org/prizes/medicine/1945/summary/>.

549 Chain E./Foley H.W./Gardner A.D. et al., *Penicillin as a chemotherapeutic agent*, Lancet ii (1940), 226

550 Daniel 2006 (wie Anm. 157), 1867.

551 Fechner, Matthias/Stettler, Therese Bhattacharya/Fehlmann, Marc (Hrsg): *Albert Anker und Paris*, Bern 2003, 217.

552 Lippi, Donatella/Gotuzzo, Eduardo/Caini, Saverio, *Cholera*, Microbiology Spectrum 4 (2016), 5.

553 Lippi/Gotuzzo/Caini 2016 (wie Anm. 552), 1.

554 Snow, John, *On the mode of Communication of Cholera*, London 1855.

555 Lippi/Gotuzzo/Caini 2016 (wie Anm. 552), 2.

einer Forschungsreise in Indien isolieren.⁵⁵⁶ Wahrscheinlich wurde dieses Bakterium jedoch schon 30 Jahre früher vom Florentiner Arzt Filippo Pacini im Jahre 1854 entdeckt.⁵⁵⁷ Die Übertragung der Cholera, die ähnlich wie bei Typhus über verunreinigtes Trinkwasser erfolgt, wurde von Max von Pettenkofer beschrieben.⁵⁵⁸ Auf den Rat Pettenkofers gab der bayrische König Ludwig II. im Jahre 1875 den Bau des damals modernsten Abwassersystems in München durch den Architekten Zenetti in Auftrag.⁵⁵⁹ Zenetti war in den Jahren 1868–1870 auch mit dem Bau des Dr. von Haunerschen Kinderspitals in München in der Lindwurmstraße beauftragt worden. Zu dem Zeitpunkt, als Franz Adolf Rudolf, der Sohn von Albert Anker, an einer Cholerainfektion verstarb, war die Ursache der Cholera noch nicht entdeckt. Die ersten Versuche, die Verbreitung der Krankheit durch Reinigung des Trinkwassers einzudämmen, steckten noch in den Kinderschuhen.



Abb. 116: Albert Anker 1869: Ruedi Anker auf dem Totenbett, Öl auf Leinwand 34×64 cm, Sammlung Christoph Blocher

Zwei Jahre nach dem Tode von Franz Adolf Rudolf (Ruedi) starb Ankers zweiter Sohn Emil (Abb. 117) im 14. Lebensmonat.⁵⁶⁰ Seine Todesursache wird mit Pseudocroup angegeben.⁵⁶¹

Der Begriff Pseudocroup wurde nur in der deutschen Sprache als Abgrenzung zum bakteriell verursachten Croup verwendet. Im Allgemeinen wird heute der Aus-

556 Howard-Jones, Norman, *Robert Koch and the cholera vibrio: a centenary*, British Medical Journal 288 (1984), 379.

557 Lippi/Gotuzzo/Caini, 2016 (wie Anm. 552), 4.

558 von Pettenkofer, Max, *Zum gegenwärtigen Stand der Cholerafrage*, München, Leipzig 1884.

559 Lepik, Andres/Bäumler, Katrin, *Königsschlösser und Fabriken – Ludwig II, und die Architektur*, Berlin, München, Boston, 219.

560 Frehner/Bhattacharya-Stettler/Fehlmann 2003 (wie Anm. 551), 218.

561 Vögele, Christoph (Hrsgb), *Albert Anker Zeichnungen und Aquarelle*, Zürich 2019, 34.

druck Croup benutzt. Dieser kennzeichnet eine Krankheit, die durch bellenden Husten, akute Einengung der oberen Luftwege und angestrengte Atmung mit Einziehungen der Atemmuskulatur gekennzeichnet ist.⁵⁶² Die Krankheit tritt bei etwa 5 % aller Kinder im zweiten Lebensjahr auf, wobei männliche Kleinkinder häufiger erkranken als weibliche.⁵⁶³ Es gibt verschiedene verursachende Viren wie (in abnehmender Häufigkeit) Parainfluenza-, Influenza-, Adeno- und RS Viren. Aktuell gibt es auch Berichte, dass die Omikron Variante des SARS 2 Covid 19 Virus bei kleinen Kindern Croup verursachen kann.⁵⁶⁴ Eine wichtige Ursache für eine akute und lebensbedrohliche Einengung der oberen Luftwege bei Kleinkindern kann auch die Diphtherie sein.⁵⁶⁵ So ist es auch möglich, dass ausgehend vom Stand des Wissens über Infektionskrankheiten im Jahre 1871, Emil Anker an Diphtherie verstarb, die ebenfalls zu dieser Zeit noch nicht effektiv behandelt werden konnte. In einer im Jahre 1875 erschienenen Publikation in einer medizinischen Fachzeitschrift wurde auf die Schwierigkeit hingewiesen, Diphtherie und Croup klinisch voneinander abzugrenzen.⁵⁶⁶ Albert Anker hat seinen Sohn Emil wahrscheinlich an dessen Todestag dem 3.12.1871 gezeichnet. Auch diese bildliche Erinnerung an seinen Sohn war wie das Ölbild seines vorher verstorbenen Sohnes Ruedi für die Familie Anker und deren privaten Gebrauch entstanden.



Abb. 117: Albert Anker 1871: Emil Anker auf dem Totenbett, Bleistift auf Papier 31 × 48 cm, Albert Anker Haus Ins

⁵⁶² Bjornson, Candice/Johnson, David W., *Croup*, *Lancet* 371 (2008), 329.

⁵⁶³ Bjornson/Johnson 2008 (wie Anm. 562), 329.

⁵⁶⁴ Murata, Yo/Tomari, Kouki/Matsuoka, Takashi, *Children with Croup and SARS Cov2 Infection during the large outbreak of Omicron*, *The Pediatric Infectious Disease Journal* 41 (2022), S.e249.

⁵⁶⁵ Bjornson/Johnson 2008 (wie Anm. 562), 330.

⁵⁶⁶ Cormack, John Rose, *History and Meaning of the Terms Diphtheria and Croup*, *British Medical Journal* April 24 (1875), 544.

Albert Anker hatte insgesamt 289 Gemälde geschaffen auf denen Kinder entweder einzeln, in Gruppen oder mit ihren Familien dargestellt sind.⁵⁶⁷ Er hat zum Thema kranke Kinder auch optimistischere Bilder geschaffen wie die drei Werke mit dem Titel „*die kleine Genesende*“. Diese Bilder entstanden jeweils 1861, 1870 und 1878.⁵⁶⁸ Ein Bild zu diesem Thema aus dem Jahre 1878 (Abb. 118) zeigt die Genesende neben einem Geschwisterkind. Dargestellt ist ein etwa vier Jahre altes Mädchen, die aufrecht in ihrem Bett sitzt. Auf dem Brett über dem Bett befindet sich eine Puppenstube mit einigen Puppen. Das Mädchen wirkt sehr konzentriert. Sie ist in das Spiel mit der Puppenstube vertieft. Dieses Kind zeigt im Gegensatz zu vielen in vorherigen Bildern dargestellten kranken Kindern Interesse an seiner Umgebung bzw. an dem Spiel. Dem neben dem Bett sitzenden Kleinkind würdigt die kleine Genesende keinen Blick, da sie so auf das Spiel mit den Puppen konzentriert ist. Die Tatsache, dass sich die Genesende noch in einem Bett befindet, deutet auf die vor kurzem abgelaufene Krankheit hin. Auch andere Künstler und Künstlerinnen haben im 19. Jahrhundert genesende Kinder dargestellt.



Abb. 118: Albert Anker 1878: die kleine Genesende, Öl auf Leinwand 68 × 85 cm, Privatsammlung

Die aus Finnland stammende Malerin Helen Schjerfbeck schuf 1888 ein Bild mit dem Titel „Konvaleszenz“, welches auch unter dem Titel „*kleine Genesende*“ oder dem französischen Titel „*première Verdure*“ (erstes Grün) bekannt ist.⁵⁶⁹ Auf diesem Bild (Abb. 119) ist ein etwa vier Jahre altes Mädchen dargestellt, die an einem Tisch sitzt und intensiv einen in einer mit Wasser gefüllten Tasse befindlichen Zweig anblickt, an dessen Ende Grün sprießt. Dieser Zweig inspirierte die Künstlerin zu dem französischen Titel „*première Verdure*“ unter welchem das Bild 1888 im Pariser Herbstsalon gezeigt wur-

⁵⁶⁷ Kuthy/Bhattacharya-Stettler 1995 (wie Anm. 534), 44.

⁵⁶⁸ Kuthy/Bhattacharya-Stettler 1995 (wie Anm. 534), 142.

⁵⁶⁹ Köchling, Carolin, *Sur/Faces Menschen als Projektionsflächen – Bilder als Modelle*, in: Köchling, Carolin/Hollein, Max (Hrsg.): *Helene Schjerfbeck* Frankfurt, Bielefeld 2014, 17.

de.⁵⁷⁰ Im darauffolgenden Jahr 1889 wurde dasselbe Bild, welches inzwischen von der finnischen Kunstgesellschaft erworben worden war, mit dem Titel „*kleine Genesende*“ im finnischen Pavillon der Pariser Weltausstellung präsentiert.⁵⁷¹

Das genesende Kind sitzt in einem großen Korbstuhl. Im Rücken des Kindes befindet sich ein Kissen an welches sich das Kind jedoch nicht anlehnt. Unterhalb der Arme ist das Kind vollständig in Tücher, die auch als Betttücher dienen könnten, eingehüllt. Die Haare des Kindes sind zerzaust. Wahrscheinlich hat sich das Kind an diesem Tage zum ersten Mal nach der überstandenen Krankheit wieder aus dem Bett erhoben. Bei der Krankheit hat es sich mutmaßlich um eine Infektionskrankheit mit den Symptomen eines grippalen Infekts gehandelt. Medikamente sind auf dem Bild keine zu erkennen.



Abb. 119: Helene Schjerfbeck 1888: Konvaleszenz (première Verdure), Öl auf Leinwand 92 x 107 cm, Finnische Nationalgalerie Helsinki, Inv. Nr. AI233

Das Bild mit dem Titel „*die kleine Genesende*“ wird für das berühmteste Werk der Künstlerin gehalten.⁵⁷² Eine mögliche, wenn auch wohl eher spekulative Interpretation dieses Bild könnte sein, dass Helene Schjerfbeck das Bild aufgrund eigener persönlich gemachter Erfahrungen gemalt hat. Helene Schjerfbeck war im Alter von vier Jahren eine Treppe hinuntergestürzt und hatte sich dabei die linke Hüfte gebrochen. Seitdem hat sie für den Rest des Lebens gehinkt.⁵⁷³ Im Alter von vierzehn Jahren verlor Helene Schjeerfbeck ihren Vater an Tuberkulose.⁵⁷⁴

570 Köchling 2014 (wie Anm. 569), 47.

571 Bray, Rebecca, Chronology in: Lewison, Jeremy (Hrsg.): *Helene Schjerfbeck*, Ausstellungskatalog London, Helsinki London 2019, 151.

572 Köchling 2014 (wie Anm. 569), 47.

573 Bray 2019 (wie Anm. 571), 150.

574 Bray 2019 (wie Anm. 571), 150.

Ein weiteres Bild mit einem genesenden Kind wurde 1894 von Jean (Jean-Jules-Henri) Geoffroy (genannt Géo) in Frankreich geschaffen (Abb. 120). Geoffroy hat ausschließlich Bilder von Kindern gemalt und dabei vorwiegend Kinder aus ärmlichen Verhältnissen dargestellt.⁵⁷⁵ Er malte Kinder in verschiedenen Altersgruppen und Situationen: Kinder im Neugeborenen- und Säuglingsalter, Kinder im Kindergarten und in der Schule, Kinder in Waisen- oder Krankenhäusern und Jugendliche bei der Arbeit. Geoffroy war mit dem Chefarzt des „*Hospice des Enfants Assistés*“ in Paris Docteur Variot befreundet.⁵⁷⁶ Dr. Variot setzte sich für bessere hygienische Verhältnisse, für die Schaffung von speziellen Kinderkliniken und gegen Alkoholismus und Kinderarbeit ein. Das Mindestalter für Kinderarbeit war 1882 in Frankreich auf 13 Jahre angehoben worden, aber es hielten sich nicht alle Arbeitgeber daran.⁵⁷⁷

Das 1894 von Geoffroy mit dem Titel „*Retour à la vie*“ (Rückkehr zum Leben) geschaffene Bild zeigt ein Kleinkind im Alter von unter zwei Jahren, welches aufrecht im Bett sitzt und von einer mit dem Rücken zum Betrachter gewandten weiblichen Person (wahrscheinlich der Mutter) einen Suppenlöffel zum Mund geführt bekommt. Der Löffel ist zu groß für einen Medikamentenlöffel. Weder auf dem Tisch am Fußende des Betts noch auf dem Schrank, welcher sich hinter dem Kopfende des Bettes befindet, kann man irgendwelche Medikamente erkennen. Das Kind hat ein sehr blasses Gesicht und wirkt noch von der gerade überstandenen Krankheit geschwächt. Das Zimmer, in dem sich das Kind und die erwachsene Person aufhalten, ist eine spärlich beleuchtete, einfach eingerichtete Dachkammer. Welche Krankheit das Kleinkind gerade überstanden hat, ist unklar.



Abb. 120: Henri Geoffroy 1894: *Retour à la vie*, Öl auf Leinwand 107 × 122 cm, Musée des Beaux Arts La Rochelle, Inv. Nr. MAH.1909.1.1

575 Lobstein, Dominique, *Jean Geoffroy dit Géo (1853–1924) "Une oeuvre de généreuse humanité"*, Saintes 2015, 124.

576 Aleksandrowski, Maryse: *Il était une fois l'enfance*, in: Aleksandrowski, Maryse/Mathieu, Alain/Lobstein, Dominique (Hrsg): *Henri, Jules, Jean Geoffroy dit Géo (1853–1924)*, Paris 2012, 42.

577 Aleksandrowski 2012 (wie Anm. 576), 44.

Geoffroy hat auch wiederholt Bilder von kranken Kindern gemalt, die in einem Krankenhaus behandelt werden mussten. Auf die Behandlung von Kindern spezialisierte Krankenhäuser entstanden im 19. Jahrhundert. Das erste dieser Art in Europa war das „*Hôpital des enfants malades*“ in Paris, welches auf Geheiß von Napoleon Bonaparte 1802 eröffnet wurde.⁵⁷⁸

Das bekannteste Bild (Abb. 121) von Geoffroy zum Thema Kind im Krankenhaus trägt den Titel „*le jour de la visite à l'hôpital*“ (der Besuchstag im Krankenhaus). Dargestellt ist ein Teil eines Krankensaales in einer Kinderklinik. Die Betten sind nur durch Vorhänge abgetrennt. Wie beim Bild „*Retour à la vie*“ ist im Vordergrund eine erwachsene Person von hinten dargestellt. Man kann nur einen Teil des Gesichts von der Seite aus erkennen. Es handelt sich wahrscheinlich um den Vater des Kindes, der auf einem Stuhl Platz genommen hat und das kranke Kind, einen etwa 12 Jahre alten Jungen, anschaut. Der Junge hat die Augen geschlossen und schläft. Das kranke Kind ist so erschöpft, dass es keinen Kontakt mit dem Vater aufnehmen kann. Sein Gesicht wirkt ausgesprochen blass und der Oberkörper ist durch mehrere Kissen höher gelagert. Beides passt zu einem an Tuberkulose Erkrankten. Es ist aber in diesem Falle nicht durch weitere Quellen dokumentiert, ob das dargestellte Kind an Tuberkulose litt. An Tuberkulose erkrankte Kinder würden heutzutage wegen der Ansteckungsgefahr im Krankenhaus isoliert und lägen nicht auf einer allgemeinen Station in enger Nachbarschaft zu anderen Kindern.⁵⁷⁹ Im benachbarten Bett des Saales ist ein Kind dargestellt, welches von einer weiblichen Person umarmt und geküsst wird. Im Gegensatz zu dem kranken Kind im Vordergrund besteht hier ein enger Kontakt zwischen dem kranken Kind und der Angehörigen. Da im 19. Jahrhundert nur die Eltern und auch diese nur zu bestimmten Zeiten und an bestimmten Tagen ihre Kinder im Krankenhaus besuchen durften, ist davon auszugehen, dass es sich bei den dargestellten Erwachsenen um die jeweiligen Elternteile handelt. Das Thema des schwerkranken Kindes, auf dessen Aufwachen der Vater wartet, und gleichzeitig als Kontrast dazu das kranke Kind, welches seine Mutter umarmt, hat Geoffroy offensichtlich sehr beschäftigt. Er hat dieselbe Szene mit einem etwas veränderten Titel „*La visite à l'hôpital*“ 35 Jahre später im Jahre 1924 nochmals als Aquarell in einem etwas kleineren Format angefertigt. Auf dem Aquarell ist die Blässe des Kindes noch eindrucksvoller dargestellt, und der Junge erscheint eher tot als lebendig. In dem Gemälde (Abb. 121) und dem Aquarell (ohne Abbildung) hat Geoffroy erstmals kranke Kinder in Krankenhäusern dargestellt. In den Krankenhäusern leisteten die Eltern durch gelegentliche Besuche seelischen Beistand aber die eigentliche Pflege wurde durch Krankenschwestern ausgeführt (siehe Abbildung 111).

578 Beauvalet-Boutouyrie 2003 (wie Anm. 134), 487.

579 Gaeta, T.J./Webheh, W./Yazy M. et al., *Respiratory isolation of patients with suspected pulmonary tuberculosis in an inner-city hospital*, *Academic Emergency Medicine* 4 (1997), 138.



Abb. 121: Henri Geoffroy 1889: Le jour de la visite à l'hôpital, Öl auf Leinwand 120×95 cm, Musée d'Orsay Paris, Inv. Nr. RF 622



Abb. 122: John Bond Francisco 1893: The Sick Child, Öl auf Leinwand 81,3×121,8 cm, Smithsonian American Art Museum, Washington, Inv. Nr. 1991.9

Ein weiteres Kunstwerk zum Thema kranke Kinder aus dem 19. Jahrhundert stammt aus den Vereinigten Staaten von Amerika. Das Bild (Abb. 122) mit dem Titel „*The Sick Child*“ (das kranke Kind) wurde 1893 von John Bond Francisco geschaffen.

Das Gemälde zeigt einen fiebernden kranken Jungen, der mit geschlossenen Augen in einem Bett liegt. Am Fußende sitzt eine Frau (mutmaßlich die Mutter), welche von halblinks hinten dargestellt ist. Nur die linke Gesichtshälfte dieser Frau ist teilweise zu sehen. Die Frau trägt eine Brille. Sie strickt gerade einen Schal. Man kann spüren, dass sie sich sowohl auf das Stricken konzentriert, als auch das Kind im Auge behält. Der kranke Junge hat zwar die Augen geschlossen, aber er greift fest mit seiner rechten Hand nach dem rechten Bein einer Holzfigur, die sich etwa in der Bildmitte befindet. Am Kopfende des Bettes befinden auf dem Nachttisch sich zwei Gläser. Eines ist zu etwa drei Vierteln geleert. Unter diesem Glas und auf demselben befindet sich jeweils ein Stück Papier, welches vom Format her ein Rezept für Medikamente sein könnte. Daneben steht ein noch teilweise mit einer durchsichtigen Flüssigkeit gefülltes Glas mit einem Löffel darin. Zusätzlich erkennt man zwei weitere nicht durchsichtige Gefäße, von denen eines auf der Seite liegt. Auf dem anderen Gefäß befindet sich längeres Rohr, welches wahrscheinlich dazu dient, einen Flüssigkeitsdampf zu versprühen. Man kann auch drei teilweise abgebrannte Streichhölzer erkennen. Aufgrund der roten Backen kann man vermuten, dass das kranke Kind fiebert. Im Jahre 1893 dem Entstehungsjahr des Gemäldes wurde dieses Bild auf der Weltausstellung in Chicago ausgestellt und fand großen Zuspruch.⁵⁸⁰ Dieses Gemälde blieb nach der Weltausstellung bis zum Tode des Künstlers im Jahre 1931 in dessen Besitz und hing in seinem Atelier.⁵⁸¹ Da es nach der Ansicht der Direktorin des Smithsonian American Art Museums, Elisabeth Broun zu Beginn des 20. Jahrhunderts als eines der berühmtesten Bilder in Amerika galt, wurde es 1991 von diesem Museum erworben. Dieses Gemälde wurde in großer Zahl (mehrere 1000 Exemplare) als Photo- oder Lithographie kopiert und hing in zahlreichen Arztpraxen in den Vereinigten Staaten von Amerika.⁵⁸² Ähnlich wie die Bilder von kranken Kindern von Emile-Carolus Leclercq („*the physicians verdict*“), John Whitehead Walton („*anxious moments*“) oder Arturo Milena („*el nino enfermo*“) versetzt John Bond Francisco den Betrachter in Spannung über den Ausgang der Krankheit. Durch die abgebrannten Streichhölzer, die ein Zeichen für ein erlöschtes Leben sein könnten, wurde diese Spannung noch gesteigert. Das trug sicher auch zum Reiz dieses Bildes bei.

580 Broun, Elisabeth (Betsy), *Directors Choice – The Sick Child by J. Bond Francisco*, <https://americanart.si.edu/artist/j-bond-francisco-5769> (aufgerufen am 29.12.2022).

581 Broun (wie Anm. 560).

582 Broun (wie Anm. 560).

IV.17.d 20. Jahrhundert



Abb. 123: Paul-César Helleu 1908: Paulette grippé, rote Kreide auf Papier 29,5×30 cm, Musée du Louvre Paris, Inv. Nr. RF 41272

In der ersten Dekade des 20. Jahrhunderts entstand ein Werk von Paul-César Helleu, welches seine erkrankte Tochter Paulette zeigt (Abb. 123). Diese Kreidezeichnung hat Helleu rechts unten mit dem Titel „*Paulette grippé*“ (Paulette mit grippalem Infekt) bezeichnet. Die Zeichnung wurde dem Louvre von Paulette Howard-Johnston, die auf diesem Werk im Alter von etwa vier Jahren dargestellt ist, geschenkt. Paulette, die Tochter des Malers Helleu, lebte von 1904 bis 2009 und war eine Zeitlang als Malerin tätig.⁵⁸³ Da Paulette sehr alt wurde und erst im 105. Lebensjahr verstarb, ist davon auszugehen, dass die in dem Bild thematisierte „Grippe“ bei ihr harmlos verlaufen ist. An dieser Zeichnung ist die Tatsache interessant, dass sich Paulette an die linke Backe fasst. Diese ist allerdings nicht angeschwollen, so dass es sich wohl nicht um eine virale Entzündung der Ohrspeicheldrüse (Parotis) handelt. Eine solche liegt allerdings bei dem von dem schwedischen Künstler Carl Larsson in einer Radierung dargestellten jüngsten Sohn mit dem Namen Esbjörn vor.⁵⁸⁴ Die Radierung (Abb. 124) mit dem Titel „*Mumps (Esbjörn)*“ von Carl Larsson entstand 1912. Mumps ist eine durch ein RNA Virus hervorgerufene Infektionskrankheit, die vor der Einführung einer Impfung in Europa mehr

583 <https://www.telegraph.co.uk/news/obituaries/culture-obituaries/art-obituaries/5990595/Paulette-Howard-Johnston.html>.

584 Köster, Hans-Curt (Hrsg.), *Carl Larssons Welt*, Königstein im Taunus 2003, 141.

als 200 von 100.000 Einwohnern pro Jahr befiel.⁵⁸⁵ Bei der Häufigkeit von Mumpserkrankungen gab es von Jahr zu Jahr erhebliche Schwankungen. So traten in der ehemaligen DDR im Jahre 1986 155 Infektionen/100.000 Einwohner und in den neuen Bundesländern im Jahre 1997 1301 Infektionen/100.000 Einwohner auf.⁵⁸⁶ Vorwiegend erkrankten Kinder im Alter von unter fünf Jahren. Jungen können häufiger betroffen sein als Mädchen.⁵⁸⁷ Mumps führt bei 2/3 der Infizierten zu einer beidseitigen Entzündung der Ohrspeicheldrüse (Parotis), bei 10–20 % der Infizierten zu einer aseptischen Hirnhautentzündung (Meningitis) und bei 5–15 % der Infizierten zu vorübergehenden Veränderungen des EKGs (Elektrokardiogramms). Weniger als 1/10 der Betroffenen mit EKG-Veränderungen, welche ein Anzeichen für eine Herzerkrankung sein können, entwickelt eine Herzmuskelentzündung (Myokarditis).⁵⁸⁸ Eine schwerwiegende Langzeitkomplikation von Mumps ist die durch Hodenentzündung (Orchitis) verursachte Unfruchtbarkeit, die bei bis zu 25 % der nach der Pubertät infizierten Männer auftritt. Frauen können durch Eierstockentzündung (Oophoritis), die bei 5 % der infizierten Jugendlichen oder jungen Frauen auftreten kann, unfruchtbar werden.⁵⁸⁹ Etwa 4 % der Infizierten wurden als Folge der Mumpsinfektion taub. Die schwerwiegendste Komplikation der Infektion, die Gehirnentzündung (Enzephalitis), welche zu einem frühzeitigen Ableben führt, betrifft etwa 0,1 % der Infizierten.⁵⁹⁰ Wegen der möglichen Komplikationen einer Mumpsinfektion wird (Stand 2016) in 121 Ländern, die der WHO (World Health Organisation) angehören, eine Impfung gegen Mumps durchgeführt.⁵⁹¹ Der Impfstoff wurde 1966 entwickelt und 1967 erstmals klinisch eingesetzt.⁵⁹² Es werden in den meisten Ländern zwei Impfungen durchgeführt. Durch die Impfungen konnten die Fälle von Mumpserkrankungen zum Beispiel in den skandinavischen Ländern um durchschnittlich 97 % gesenkt werden.⁵⁹³ Bei Mumpsausbrüchen erkrankten in der heutigen Zeit vorwiegend nicht geimpfte Erwachsene, die zum großen Teil vor der Einführung der Impfstoffe geboren wurden.⁵⁹⁴

Esbjörn, der jüngste Sohn von Carl Larsson, erkrankte 55 Jahre bevor ein Impfstoff verfügbar war. Um den Kopf hat er ein Tuch gebunden, welches beide Backen und somit auch die beiden entzündeten Ohrspeicheldrüsen bedeckt. Das vier bis fünf Jahre alte Kind sitzt in einem Lehnstuhl und beschäftigt sich mit einem Bilderbuch.

585 Galazka, A.M./Robertson, S.E./Kraigher, A., *Mumps and mumps vaccine: a global review*, Bulletin of the World Health Organisation 77 (1999), 4.

586 Beleni, Andrea Ioana/Borgmann, Stefan, *Mumps in the Vaccination Age: Global Epidemiology and the Situation in Germany*, International Journal of Environmental Research and Public Health 15 (2018), 1618

587 Galazka/Robertson/Kraigher 1999 (wie Anm. 585), 3.

588 Galazka/Robertson/Kraigher 1999 (wie Anm. 585), 4.

589 Hviid, Anders/Rubens, Steven/Mühlemann, Kathrin, *Mumps*, Lancet 371 (2008), 934.

590 Galazka/Robertson/Kraigher 1999 (wie Anm. 585), 4.

591 Beleni/Borgmann 2018 (wie Anm. 586), 1618.

592 Stokes, Joseph jr./Weibel, Robert E./Buynak, Eugene/Hillemann, Maurice A., *Live attenuated mumps virus vaccine. II. early clinical studies*. Pediatrics 39 (1967), 363.

593 Galazka/Robertson/Kraigher 1999 (wie Anm. 585), 10.

594 Beleni/Borgmann 2018 (wie Anm. 586), 1618.

Die Beine sind von einer Decke eingepackt. In einer solchen Position sitzen in vielen Darstellungen nicht Kinder sondern ältere Personen in einem Lehnstuhl. Carl Larsson hatte mit seiner Frau Karin geborene Bergöö acht Kinder und später zahlreiche Enkelkinder.⁵⁹⁵ Larsson gehört wie Albert Anker und Jean Geoffroy zu den Malern, die in ihren Werken vorwiegend Kinder dargestellt haben.



Abb. 124: Carl Larsson 1912: Mumps (Esbjörn), Radierung 22,8 × 29,5 cm, Göteborg Kunstmuseum, Inv. Nr. G104/1912

IV.17.e 21. Jahrhundert

Das jüngste Bild in dieser Arbeit entstand in Zusammenhang mit der letzten Pandemie. Etwas mehr als 100 Jahre nach der durch das Influenza A Virus ausgelösten Pandemie, die als spanische Grippe bezeichnet wurde, begann im Jahre 2019 eine weitere durch das Covid-19 Virus ausgelöste Pandemie. Beide Pandemien wurden durch Viren ausgelöst, die von Tieren auf Menschen übergegangen sind. Bei der spanischen Grippe hatte das Influenza A H1N1 Virus vorwiegend Geflügel befallen, bevor es Menschen infizierte; das Covid-19 Virus ist wahrscheinlich im chinesischen Wuhan auf einem Markt für lebende Tiere von einer Fledermausart auf Menschen übergegangen.⁵⁹⁶ Beide Pandemien wurden durch ein ähnlich ansteckendes Virus verursacht und verliefen in

⁵⁹⁵ Cavalli-Björkman, Görel, *Der Porträtmaler*, in: Carl Larsson, Ausstellungsbuch Nationalmuseum Stockholm und Göteborgs Kunstmuseum, Königstein im Taunus 1992, 158.

⁵⁹⁶ Simonetti, Omar/Martini, Mariano/Armocida, Emanuele, *COVID-19 and Spanish flu-18: review of medical and social parallels between two global pandemics*, *Journal of Preventive Medicine and Hygiene* 62 (2021), E614.

verschieden Wellen. Ein entscheidender Unterschied zwischen beiden Pandemien ist die Tatsache, dass im Gegensatz zur Pandemie mit Influenza A Viren, der vorwiegend junge Menschen zum Opfer fielen, das Covid-19 Virus zu einem deutlichen Anstieg der Sterblichkeit bei älteren Menschen führte.⁵⁹⁷ Bei beiden Pandemien hat das die Krankheit verursachende Virus mutiert, so dass es zwar ansteckender wurde und sich damit besser verbreiten konnte, die Infektion jedoch weniger häufig einen schweren Verlauf aufwies.⁵⁹⁸ Die Maßnahmen, die durchgeführt wurden, um eine weitere Ausbreitung des Virus zu verhindern, bestanden bei beiden Pandemie darin, Kontaktbeschränkungen einzuführen. So wurden 1918 und 2020 zum Beispiel Gasthäuser und Kinos geschlossen. Zu Beginn der Covid-19 Pandemie wurden ab März 2020 in vielen europäischen Ländern mehr oder weniger schwere Ausgangssperren verhängt.⁵⁹⁹ Als sich die erste Welle der Covid-19 Pandemie in England am Höhepunkt befand, schuf der Künstler Banksy eine Arbeit mit dem Titel „*Game Changer*“, die er am 4. Mai 2020 nachts an die Wand der Universitätsklinik in Southhampton sprühte. Außerdem fand man vor der Wand der Klinik die Notiz: „*Thanks for all you’re doing. I hope this brightens the place up a bit, even if it’s only black and white.*“⁶⁰⁰

Dieses Werk diente als Vorlage zu einem Gemälde (Abb. 125), welches am 23. März 2021 beim Auktionshaus Christies in London für umgerechnet 19,4 Millionen Euro (inklusive Aufgeld) versteigert wurde. Banksy spendete den Erlös dem National Health Service Trust der Universitätsklinik Southhampton. Christies hat einen Teil seiner Kommission (des Aufgeldes) ebenfalls gespendet.⁶⁰¹ Auf dem Bild ist ein etwa sechs Jahre alter Junge in kniender Position dargestellt. Rechts von ihm befindet sich ein Abfalleimer, in welchem er die bekannten Figuren „Batman“ und „Spiderman“ entsorgt hat. Banksy drückt damit aus, dass beide Figuren früher die Helden des Jungen waren. Jetzt hält der Junge eine Puppe in der Hand, die eine Krankenschwester darstellt. Diese Krankenschwester, die man anhand der typischen, in englischen Kliniken verwendeten Uniform erkennen kann, ist in der Pandemie die neue Heldin. Kinder im Alter von fünf-neun Jahren, wie der von Banksy dargestellte Junge, hatten bei dieser Pandemie den günstigsten Verlauf mit einer sehr geringen Sterblichkeit.⁶⁰² Untersuchungen aus Irland, wo die Schulen ab dem 12.3.2020 geschlossen wurden, zeigten, dass in den ersten Märztagen, als die Pandemie sich in Europa schnell ausbreitete, es in den Schulen nicht zu Ansteckungen mit Covid-19 gekommen war.⁶⁰³ Im Nachhinein war es nach

597 O’Driscoll, Megan/Ribeiro dos Santos, Gabriel/Wang, Lin et al., *Age-specific mortality and immunity patterns of SARS-Cov-2*, Nature 590 (2021), 140.

598 Fontanet, Arnaud/Autran, Brigitte/Bruno, Lina et al., *SARS-Cov-2 variants and ending the COVID-19 pandemic*, The Lancet 397 (2021), 953.

599 Simonetti/Martini/Armocida 2021 (wie Anm. 596), E617.

600 <https://www.christies.com/about-us/press-archive/details?PressReleaseID=9987&lid=1>.

601 <https://www.christies.com/about-us/press-archive/details?PressReleaseID=9987&lid=1>.

602 Ladhani, Shamez N./Amin-Chowdhury, Zahin/Davies, Hannah G. et al., *COVID-19 in children: analysis of the first pandemic peak in England*, Archives of Diseases in Children 105 (2021), 1180.

603 Heavey, Laura/Casey, Geraldine/Kelly, Clara et al., *No evidence of secondary transmission of COVID-19 from children attending school in Ireland, 2020*, European Surveillance 25 (2020), pii=2000903.



Abb. 125: Banksy 2020: Game Changer, Öl auf Leinwand 92 × 92 cm, Privatsammlung

dem heutigen Wissensstand nicht notwendig die Schulen zu schließen, um die Covid-19 Pandemie einzudämmen. Viele Kinder hatten unter den wahrscheinlich vermeidbaren Schulschließungen zu leiden. Auch in anderen europäischen Ländern wurde während der Covid-19 Pandemie die Wichtigkeit und Bedeutung des Pflegepersonals in Kliniken erkannt. In Italien gingen im Frühling 2020 jeden Abend Menschen auf die Balkone ihrer Wohnungen, die für das Krankenhauspersonal sangen und musizierten. Im Unterschied zur spanischen Grippe vor mehr als 100 Jahren ist es bei der Covid-19 Pandemie gelungen, innerhalb kurzer Zeit einen Impfstoff zu entwickeln, der bei 95 % der zweifach geimpften Erwachsenen einen schweren Verlauf der Covid-19 Infektion verhindern kann.⁶⁰⁴

⁶⁰⁴ Polak, Fernando, P./Thomas, Stephen J./Kitchin, Nicolas et al., *Safety and Efficacy of BNT162b2 m-RNA Covid-19 Vaccine*, *The New England Journal of Medicine* 383 (2020), 2603.

V Künstlerische Darstellungen von Kindern mit angeborenen Erkrankungen

V.1 Medizingeschichte der Epilepsie

Die Bezeichnung Epilepsie ist vom griechischen Verb „*epilambanein*“, deutsch (weg) nehmen abgeleitet. Bei der Epilepsie können entweder das Bewusstsein oder die willkürliche Bewegung verschwinden oder beide zusammen. Die Krankheit ist seit etwa 4000 Jahren bekannt.⁶⁰⁵ Die Häufigkeit der Epilepsie beträgt etwa 0,5 %, so dass eines von 200 lebend geborenen Kindern an Epilepsie leidet.⁶⁰⁶ Über die verschiedenen Epochen wurden verschiedene Ursachen der Epilepsie vermutet, und entsprechend wurde die Krankheit mit verschiedenen Namen versehen.⁶⁰⁷ Schon in der Antike hatte Hippokrates den Ursprung der Epilepsie im Gehirn gesehen.⁶⁰⁸ Im Mittelalter wurde die Epilepsie als eine Strafe Gottes betrachtet.⁶⁰⁹ In der katholischen Kirche gibt es mehrere Heilige, die vor der Epilepsie, die im Mittelalter auch als Besessenheit bezeichnet wurde, schützen sollen.⁶¹⁰ In der Renaissance wurde Epilepsie wieder wie im Altertum als eine organische Erkrankung angesehen.⁶¹¹ Erst im 19. Jahrhundert wurden verschiedene Formen der Epilepsie beschrieben und organische von psychischen Anfällen differenziert.⁶¹² Die erste erfolgreiche medikamentöse Behandlung der Epilepsie mit dem Medikament Kaliumbromid erfolgte 1857.⁶¹³ Eine der möglichen Ursachen von Epilepsie bei Kindern ist der Wasserkopf (lateinisch: Hydrocephalus), welcher angeboren ist oder durch Infektion sowie (besonders bei Frühgeborenen) durch eine Hirnblutung ausgelöst werden kann.⁶¹⁴ Zwar findet man im Mittelalter und in der frühen Neuzeit bei Madonnenbildern Darstellungen des Jesuskindes mit einer hohen Stirn – als Merkmal eines vergrößerten Kopfes – die von Belting in einem Aufsatz als „*bulky bambino*“ bezeichnet werden.⁶¹⁵ Dieses ist wohl eher ein Stilmittel als die Abbildung eines Kindes

605 Khalil, Nadia/Benbadis, Selim/Robertson Derrick, *Ceasing Antiquated Conceptions: A Telling of the Early and Evolving History of Epilepsy*, *European Neurology* 83 (2020), 341.

606 Schneble, Hansjörg, *Die Krankheit der ungezählten Namen: ein Beitrag zur Sozial-, Kultur- und Medizingeschichte der Epilepsie anhand ihrer Benennungen vom Altertum bis zur Gegenwart*, Bern, Stuttgart, Toronto 1987, 3.

607 Patel, Pujá/Moshé, Solomon L, *The evolution and concepts of seizures and epilepsy: What's in a Name?*, *Epilepsy Open* 10 (2020), 22, <https://doi.org/10.1002/epi4.12375>.

608 Gross, R.A., *A brief history of epilepsy and its therapy in the Western hemisphere*, *Epilepsy Research* 12 (1992), 68.

609 Gross 1992 (wie Anm. 608), 65.

610 Kluger, Gerhard/Kudernatsch, Verena, *St. Valentine – patron saint of epilepsy: illustrating the semiology of seizures over the course of six centuries*, *Epilepsy Behavior* 14 (2009), 221

611 Gross 1992 (wie Anm. 608), 69.

612 Wolf, Peter, *History of Epilepsy: Nosological concepts and classification*, *Epileptic Disorders* 16 (2014), 264

613 Khalil, Nadia/Benbadis, Selim/Robertson 2020 (wie Anm. 605), 343.

614 Tully, Hannah M./Kukull, Walter A./Mueller, Beth A., *Clinical and Surgical Factors Associated with I increased Epilepsy Risk in Children with Hydrocephalus*, *Pediatric Neurology* 59 (2016), 18.

615 Belting (wie Anm. 41), 12.

mit Hydrocephalus. Durch eine Untersuchung der sterblichen Überreste von Filippo de'Medici, der im Alter von knapp unter fünf Jahren an einem epileptischen Anfall verstarb, konnte als Ursache der Epilepsie ein Hydrocephalus nachgewiesen werden.⁶¹⁶ Epilepsie ist ein Symptom und keine Krankheit. Die Epilepsie kann neben angeborenen Ursachen auch erworbene Ursachen zum Beispiel Infektionen oder eine Blutung im Schädel von Frühgeborenen haben.⁶¹⁷

V.2 Die künstlerische Darstellung von Kindern mit Epilepsie

V.2.a 16. Jahrhundert

Im 16. Jahrhundert wurde die Epilepsie, wie schon in der Antike, wieder als eine organische Erkrankung des Gehirns angesehen.⁶¹⁸ Aus dieser Zeit stammt das Bild von Raphael mit dem Titel „*Transfiguration*“ (Abb. 126). Es gibt eine Reihe von kunsthistorischen Deutungen dieses Kunstwerkes, was auch als „*the greatest*“ von Raphael angesehen wird.⁶¹⁹ Arbiter hat es sogar als „*the greatest picture in the world*“ bezeichnet.⁶²⁰ Goethe hat sich dieses Gemälde sowohl während seiner ersten italienischen Reise 1786, als auch anlässlich der zweiten italienischen Reise 1787 angesehen und war beide Male von diesem Kunstwerk begeistert.⁶²¹ Im Rahmen dieser Arbeit steht in erster Linie der leidende Junge und dessen Krankheit im Mittelpunkt der Betrachtung. Dieses Gemälde bezieht sich auf zwei biblische Szenen, welche im Neuen Testament von den drei Evangelisten Markus, Matthäus und Lukas beschrieben worden sind.⁶²² Kunstgeschichtlich ist das Besondere an diesem Werk, dass in einem Bild zwei zeitlich hintereinander liegende Ereignisse gleichzeitig, also synchron dargestellt wurden.⁶²³ Zuerst im Bild befindet sich der vom Berg Tabor aus in den Himmel auffahrende Jesus.⁶²⁴ Rechts unten befindet sich die Szene mit dem an Epilepsie leidenden Jungen (Abb. 127). Im Evangelium geschieht diese untere Szene zeitlich vorher: Die Apostel Petrus, Johannes und Petrus können den Anfall des kranken Jungen nicht beenden. Erst Jesus gelingt

616 Bianucci, Raffaella/Charlier, Philippe/Perciaccante, Antonio et al., *Tuberculous meningitis and hydrocephalus in Filippino de'Medici*, *Lancet Neurology* 16 (2017), 420.

617 Khalil/Benbadis/Robertson 2020 (wie Anm. 605), 341.

618 Gross 1992 (wie Anm. 608), 65.

619 Rosenberg, Martin, *Raphael's Transfiguration and Napoleon's Cultural Politics*, *Eighteenth Century Studies* 19 (1985), 190.

620 Arbiter, Petronius, *A great work of Art: Raphael's "Transfiguration": The Greatest Picture in the World*, *The Art World* 1 (1916), 56.

621 Goethe, Johann Wolfgang von: *Italienische Reise*, München 1981, 137.

622 Forte, Joseph C, *Fictive Truth and absent Presence in Raphael's "Transfiguration"*, *Source: Notes in the History of Art* 3 (1984); 45.

623 Kleinbub, Christian K., *Raphael's "Transfiguration" as Visio-Devotional Program*, *The Art Bulletin* 90 (2008), 367.

624 Forte 1984 (wie Anm. 622), 45.

es diesen Krampfanfall bei dem Jungen zu beenden.⁶²⁵ Die Apostel erkennen an dieser Fähigkeit von Jesus, dass Jesus der Heiland ist.⁶²⁶ Goethe stellte fest, dass die Integration zweier Textstellen aus der Bibel Raphael gut gelungen sei und bewundert, wie dieser es geschafft hat aus zwei Szenen ein für den Betrachter kohärentes Bild zu schaffen.⁶²⁷ Wölfflin wies darauf hin, dass dieses Gemälde durch den Kontrast von Ruhe und himmlischer Schönheit in der oberen Hälfte und der lauten Menschenmenge und dem Elend in der unteren Bildhälfte besonders interessant wirkt.⁶²⁸

Für Mediziner ist der untere Bildteil von besonderem Interesse. Es gibt unter ärztlichen Spezialisten unterschiedliche Ansichten darüber, ob Raphael einen aktiven Krampfanfall in diesem Bild dargestellt hat oder einen, der gerade zu Ende gegangen ist. Bendersky ist der Ansicht, dass dieser Krampfanfall bei dem Jungen gerade zu Ende gegangen ist.⁶²⁹ Dafür sprechen der nach oben gerichtete Kopf, der überstreckte Hals, das aktive empor Strecken des rechten Armes, die gespreizten Finger, die Stellung der Augen und die Tatsache, dass der Junge stehen kann.⁶³⁰ Benderskys Interpretation eines gerade beendeten Krampfanfalls wird nicht von allen Medizinern geteilt.⁶³¹ Den Argumenten ihrer Kritiker konnten Bendersky und Sacks überzeugend entgegenhalten, dass erstens bei einem noch aktiven Krampfanfall typischerweise die Pupillen parallel sind und in eine Richtung (meist rechts) abweichen und nicht wie bei dem von Raphael gemalten Jungen in entgegengesetzte Richtungen gerichtet sind.⁶³² Zweitens hat der Junge auf diesem Gemälde den Mund willkürlich weit geöffnet, während die meisten Krampfanfälle mit einem erhöhten Muskeltonus der Gesichtsmuskulatur und damit mit einem „krampfhaft“ geschlossenen Mund einhergehen.⁶³³ Aus medizinischer Sicht, spricht vieles dafür, dass Jesus (Gott) als Salvator den Jungen von diesem Krampfanfall geheilt hat. Eine andere (eigene) Beobachtung könnte die These von Bendersky stützen: Die links neben dem kranken Kind stehende Frau, mutmaßlich die Mutter des Jungen, macht einen entspannten Eindruck. Dieses könnte deshalb der Fall sein, weil sie als Mutter wahrscheinlich schon mehrere epileptische Anfälle bei ihrem Sohn erlebt hat und weiß, wie diese zu Ende gehen.

Der von Raphael in der „*Transfiguration*“ dargestellte Junge wird zwar von diesem einen Krampfanfall geheilt, aber es bleibt natürlich unklar, ob er auch endgültig von der Epilepsie geheilt ist. Da es im 16. Jahrhundert, als dieses Gemälde entstand, noch keine wirksamen Mittel gegen Krampfanfälle gab und die Wahrscheinlichkeit hoch war,

625 Janz, Dieter, *Epilepsy, viewed metaphysically: an interpretation of the biblical story of the epileptic boy and of the transfiguration*, *Epilepsia* 27 (1986), 316.

626 Kleinbub 2008 (wie Anm. 622), 362.

627 Goethe 1981 (wie Anm. 621), 453.

628 Wölfflin, Heinrich: *Die klassische Kunst: eine Einführung in die italienische Renaissance*, München 1901, 131.

629 Bendersky, Gordon, *Remarks on Raphael's "Transfiguration"*, Source: Notes in the History of Arts 14 (1995), 22.

630 Bendersky 1995 (wie Anm. 629), 22.

631 Meador, Kimford J./Lüders, Hans O./Lüders, Jürgen, *In Response to Gordon Bendersky M.D., Remarks on Raphael's "Transfiguration"*. Notes in the History of Art 16 (1996), 32.

632 Bendersky, Gordon/Sacks, Stephen, Letters to the editor, Notes in the History of Arts 16 (1997), 36.

633 Bendersky/Sacks, Stephen 1997 (wie Anm. 632), 36.



Abb. 126: Raphael 1520: Transfiguration,
Öl auf Leinwand 405 x 278 cm,
Pinacotheca im Vatikan, Inv. Nr. 40333



Abb. 127: Ausschnitt aus dem Werk von Raphael

an einem Krampfanfall zu sterben, war einem zeitgenössischen Betrachter des Bildes klar, dass die Beendigung eines Krampfanfalls keine Heilung bedeutet. Es gibt auch einen indirekten kunstwissenschaftlichen Hinweis darauf, dass bei Raphaels „*Transfiguration*“ die Heilung von einem Krampfanfall dargestellt wird. Dieser geht auf die Geschichte des Auftraggebers zurück. Der Kardinal Giulio de' Medici, der spätere Papst Clemens VII., war 1515 Erzbischof von Narbonne, als er Raphael den Auftrag für dieses Gemälde erteilte.⁶³⁴ Gleichzeitig mit Raphael erhielt der Maler Sebastiano del Piombo von Giulio de' Medici den Auftrag, für die Kathedrale in Narbonne ein Bild mit dem Titel „*Erweckung des Lazarus*“ zu malen. Beide Bilder sollten einander ergänzen und in der Kathedrale von Narbonne gegenüber hängen.⁶³⁵ Es ist naheliegend, dass auf beiden Bildern Jesus (Gott) jeweils als Heilender dargestellt werden sollte. Raphael „*Transfiguration*“, die in Rom entstand, gelangte nie nach Narbonne. Sie wurde nach dem plötzlichen unerwarteten Tod Raphaels über dessen Grab im Pantheon angebracht.⁶³⁶ Als Giulio de' Medici Papst geworden war, kam das Gemälde in die Kirche San Pietro in Montorio, wo es auch Goethe während seiner ersten italienischen Reise 1786 sah.⁶³⁷ Heute ist Raphaels „*Transfiguration*“ in der Pinakothek der vatikanischen Museen zu sehen.⁶³⁸ Zwischenzeitlich hatte es Napoleon I. für sein Musée Napoleon in Paris geraubt.⁶³⁹ Immerhin war es in Frankreich aufwendig restauriert worden. Nach der Niederlage Napoleons bei der Schlacht von Waterloo 1815 und der darauffolgenden Verbannung Napoleons wurde das Bild an den Vatikan zurückgegeben.

Bei den folgenden Kunstwerken, die ebenfalls in Zusammenhang mit der Epilepsie stehen, liegt der seltene Fall vor, dass es von der dargestellten Person, insbesondere was deren Kopfform angeht, eindeutige medizinische Befunde gibt. Die betroffene Person Filippo de' Medici, der von 1577–1582 lebte, ist in mehreren Kunstwerken jeweils im Alter von zwei und fünf Jahren dargestellt worden. Aus der Säuglings- und Kleinkinderzeit von Filippo gibt es zwei Büsten, die von Domenico Poggini geschaffen wurden (Abb. 128 und 129). Bei beiden wird das Entstehungsjahr auf 1580 geschätzt, somit wurde Filippo im dritten Lebensjahr dargestellt.⁶⁴⁰ Beide Büsten sind aus Marmor gefertigt. Die wahrscheinlich zuerst geschaffene befindet sich heute im Museum Bargello in Florenz und die andere in einer Privatsammlung.⁶⁴¹ Bei beiden Marmorbüsten kann man den vergrößerten Schädel (Makrocephalie) bei Filippo gut erkennen. Der medizinische Fachausdruck Makrocephalie ist aus dem Griechischen hergeleitet und setzt sich aus dem Adjektiv makros (deutsch: groß) und dem Subjekt Kephale (deutsch: Kopf) zusammen.

634 Gardner von Teuffel, Christa, *Sebastiano del Piombo, Raphael, and Narbonne: new Evidence*, The Burlington Magazine 126 (1984), 764.

635 Gardner von Teuffel 1984 (wie Anm. 634), 764.

636 Gardner von Teuffel 1984 (wie Anm. 634), 764.

637 Goethe 1981 (wie Anm. 620), 137.

638 Cranston, Jodi, *Tropes of Revelation in Raphael's "Transfiguration"*, Renaissance Quarterly 56 (2003), 1.

639 Rosenberg 1985 (wie Anm. 619), 180.

640 Langedijk, Karla, *Two Portrait Busto of a child: Filippo de' Medici by Domenico Poggini*, Mittelungen des Kunsthistorischen Institutes in Florenz 18 (1974), 380.

641 Langedijk 1974 (wie Anm. 640) 381.



Abb. 128: Domenico Poggini ca. 1580: Büste von Filippo de' Medici, Marmor Höhe 19 cm, Museo Nazionale Bargello Firenze



Abb. 129: Domenico Poggini ca. 1580: Büste von Filippo de' Medici, Marmor Höhe 29 cm auf Holzfuß, Privatsammlung

Beide von Poggini geschaffenen Büsten von Filippo zeigen ein Kleinkind im dritten Lebensjahr mit einer zu hohen Stirn. Bei der etwas früher geschaffenen Büste ist der Kopf nicht nur in der vertikalen, sondern auch in der horizontalen Ebene vergrößert. Im Alter von vier Jahren und zehn Monaten starb Filippo (auch Filippino genannt) an einem epileptischen Anfall, nachdem er die letzten 16 Tage seines Lebens an kontinuierlichem Fieber litt.⁶⁴² Ein zu Lebzeiten in seinem Todesjahr 1582 angefertigtes Porträt (Abb. 130) zeigt ebenfalls eindeutig einen Makrocephalus.⁶⁴³ Bei diesem Porträt ist der Schädel vor allem in der vertikalen Ausdehnung vergrößert. Die drei oben erwähnten Kunstwerke, die Filippo darstellen, weisen darauf hin, dass er an einer länger bestehenden Erkrankung litt. Filippo wurde am 20.5.1577 als Sohn der Johanna von Habsburg und des Francesco de' Medici geboren.⁶⁴⁴ Auf dem von Bizzelli vier Jahre nach dem Tode Philippos angefertigten Gemälde ist Filippo zusammen mit seiner Mutter dargestellt (Abb. 131). Auch auf diesem Bild, welches zur Erinnerung an die 1578 verstorbene Johanna und den 1582 verstorbenen Filippo geschaffen wurde, hat Filippo einen zu großen Kopf, wobei dieser in erster Linie in der vertikalen Ausdehnung vergrößert ist.

⁶⁴² Castagna, Maura/Giuffra, Valentina/Fattori, Silvia et al., *Rickets at the Medici Court of Florence: The Case of Don Filippino (1577–1582)*, *Medicina nei Secoli Arte e Scienza* 26 (2014), 781.

⁶⁴³ Castagna/Giuffra/Fattori 2014 (wie Anm. 642), 781.

⁶⁴⁴ Castagna/Giuffra/Fattori 2014 (wie Anm. 642), 781.



Abb. 130: Unbekannter Künstler (auch Alessandro Allori zugeschrieben) 1582:
Portrait von Filippo de' Medici, Öl auf Holz 46 × 31 cm, Villa medicea del Poggio Imperiale, Florenz



Abb. 131: Giovanni Bizzelli, 1586: Johanna von Österreich mit ihrem Sohn Filippo,
Öl auf Holz 140 × 116 cm, Galleria degli Uffizi, Florenz, Inv. Nr. 2242

Die Gräber der Familie Medici befinden sich in der Kirche San Lorenzo in Florenz. Sie wurden 1857 durch Grabräuber teilweise geplündert.⁶⁴⁵ Später standen die Gräber bei dem Hochwasser des Flusses Arno im Jahre 1966 zum Teil unter Wasser und wurden weiter beschädigt.⁶⁴⁶ Im Jahre 2004 erhielten Archäologen und Pathologen die Erlaubnis die 47 in der Medicikapelle der Kirche San Lorenzo bestatteten Mitglieder der Familie Medici zu exhumieren und zu identifizieren.⁶⁴⁷ Bei dieser Gelegenheit wurden auch die sterblichen Überreste von Filippo de' Medici untersucht.⁶⁴⁸ Er konnte anhand der Kleidungsstücke aus dem 16. Jahrhundert, die noch teilweise erhalten waren und aufgrund des bereits bei einer früheren Autopsie geöffneten knöchernen Schädels eindeutig identifiziert werden.⁶⁴⁹ Bei der Autopsie fanden sich am Schädel Hinweise auf mehrere Erkrankungen. Neben dem Verdacht auf Rachitis (eine durch Mangel an Vitamin D ausgelöste Krankheit) wurde ein Hydrocephalus (Wasserkopf), eine Verklebung der Hirnhäute (Meningen) und Tuberkulosebakterien in den Hirnhäuten gefunden.⁶⁵⁰ Letzteres deutet daraufhin, dass Filippo, der in den letzten Tagen seines Lebens an Fieberschüben und Krampfanfällen litt, an einer im Rahmen einer Tuberkuloseinfektion erlittenen Hirnhautentzündung (Meningitis) gestorben sein könnte.⁶⁵¹ Der eindeutig schon seit dem dritten Lebensjahr anhand der Porträts nachweisbare Makrocephalus passt zur möglichen Diagnose Rachitis, wie auch die veränderten stark verkrümmten Beinknochen, die bei der Untersuchung seiner Mumie gefunden wurden.⁶⁵² Ursachen der durch Vitamin D Mangel verursachten Rachitis, können Stillen über den sechsten Lebensmonat hinaus und mangelnder Kontakt mit Sonnenlicht (Vitamin D wird in der Haut durch UV Strahlung gebildet) sein.⁶⁵³ Beides wurde bei Filippo de' Medici dokumentiert.⁶⁵⁴ Der in den Skulpturen von Poggini und den Gemälden (Abb. 128, 129, 130 und 131) dargestellte Filippo de' Medici weist bei allen Darstellungen einen großen Kopf auf. Bei der ersten von Poggini geschaffenen Skulptur ist der Schädel sowohl in der horizontalen, als auch in der vertikalen Ausdehnung vergrößert. Bei der anderen Skulptur und den beiden Bildern erscheint nur die vertikale Ausdehnung des Schädel abnorm zu sein. Vom knöchernen Schädel von Filippo, der bei der Öffnung der Medici Gräber gefunden wurde, wurde ein Röntgenbild angefertigt (Abb. 132).

Hier ist eindeutig der Schädel oberhalb der Augen auch in der horizontalen Ausdehnung wesentlich vergrößert. Die Künstler, welche Filippo dargestellt haben, haben vielleicht seinen Kopf etwas „idealistisch“ gemalt und eventuell nur die hohe Stirn als

645 Fornaciari, Gino/Brier, Bob/Fornaciari, Antonio, *Secrets of the Medici*, Archaeology 58 (2005), 36.

646 Fornaciari/Brier/Fornaciari 2005 (wie Anm. 645), 36.

647 Fornaciari/Brier/Fornaciari 2005 (wie Anm. 645), 36.

648 Castagna/Giuffra/Fattori 2014 (wie Anm. 642), 780.

649 Castagna/Giuffra/Fattori 2014 (wie Anm. 642), 781.

650 Bianucci/Charlier/Perciaccante et al. 2017 (wie Anm. 616), 420.

651 Bianucci/Charlier/Perciaccante, et al. 2017 (wie Anm. 616), 420.

652 Castagna/Giuffra/Fattori 2014 (wie Anm. 642), 787.

653 Castagna/Giuffra/Fattori 2014 (wie Anm. 642), 785.

654 Fornaciari/Brier/Fornaciari 2005 (wie Anm. 645), 40.

künstlerisches Mittel benutzt, um den Makrocephalus darzustellen. Das gilt besonders für das Bild von Bizelli, dem Doppelporträt von Mutter und Kind, welches erst nach dem Tode beider entstanden ist. Ungewöhnlich an der künstlerischen Darstellung des vergrößerten Schädels von Filippo de' Medici in diesen Kunstwerken des 16. Jahrhunderts ist allerdings, dass die Darstellung nicht dem entspricht, was die Künstler in dieser Zeit anstrebten. Insbesondere in Italien ging es 16. Jahrhundert in der Kunst vor allem darum, die Natur möglichst genau nachzuahmen.⁶⁵⁵

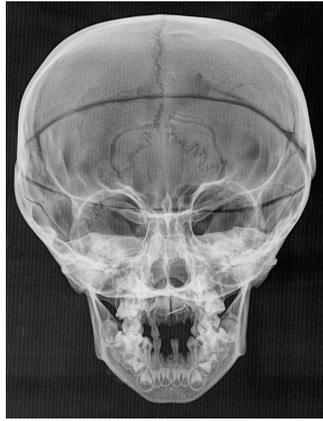


Abb. 132: Nach der Graböffnung angefertigtes Röntgenbild des Schädels von Filippo de' Medici

Die deutlich ausgeprägten Veränderungen am knöchernen Schädel des Filippo sprechen aus medizinischer Sicht dafür, dass dessen Hauptdiagnose ein (wahrscheinlich angeborener) Hydrocephalus war und dass die auf Rachitis hindeutenden Veränderungen wohl zusätzlich bestanden haben. Diese haben aber nicht zum frühzeitigen Tod des Filippo de' Medici geführt. Es besteht ein Zusammenhang zwischen einem Hydrocephalus und dem Auftreten von epileptischen Krampfanfällen.⁶⁵⁶ Zusätzlich gibt es Hinweise auf eine deutlich familiäre Häufung von angeborenem Hydrocephalus. In einer dänischen Studie, die alle zwischen 1978 und 2008 registrierten Geburten erfasste, hatten 2194 von 1.928883 lebend Geborenen einen Hydrocephalus.⁶⁵⁷ Besonders auffällig war, dass 3,4 % aller Neugeborenen mit Hydrocephalus ein weiteres Mitglied in der Familie mit Hydrocephalus hatten, wobei bei Geschwisterkindern diese Häufigkeit auf 6,2 % anstieg und bei Zwillingen gleichen Geschlechts auf 34,5 %.⁶⁵⁸ Zusammenfassend ist der Stand der medizinischen Forschung, dass es bei angeborenem Hydrocephalus

⁶⁵⁵ Rosen, Valeska von, „Nachahmung“, in: Metzler Lexikon der Kunstwissenschaften hrsg. von Pfisterer, Ulrich, 2. Auflage, Berlin 2019, 298.

⁶⁵⁶ Tully/Kukull/Mueller 2016 (wie Anm. 613) 2016, 18.

⁶⁵⁷ Munch, Tina Noergaard/Rostgaard, Klaus/Rasmussen, Marie-Louise Hee et al., *Familial aggregation of congenital hydrocephalus in a nationwide cohort*, *Brain* 135 (2012), 2409.

⁶⁵⁸ Munch/Rostgaard/Rasmussen et al: 2012 (wie Anm. 657) 2412.

eine eindeutige familiäre Häufung gibt und dass Hydrocephalus eine der Ursachen von epileptischen Anfällen sein kann.

Im Hinblick auf die familiäre Häufung von epileptischen Krampfanfällen, ist es interessant, dass die Habsburgerin Johanna von Österreich Mutter von Filippo de' Medici war. Es ist nachgewiesen, dass außer Filippo weitere Nachkommen der Habsburger an epileptischen Krampfanfällen litten, so auch in den Familienzweigen der Habsburger, die in Österreich oder Spanien geboren wurden.⁶⁵⁹ Jakob Seisenegger hat 1530 ein Porträt (Abb. 133) von Elisabeth von Österreich (geboren am 9.7.1526) geschaffen.



Abb. 133: Jakob Seisenegger 1530: Portrait von Elisabeth von Österreich im Alter von vier Jahren, Öl auf Holz 43 x 34,7 cm, Mauritshuis den Haag, Inv. Nr. 269

Elisabeth litt an Epilepsie und verstarb im Alter von 18 Jahren am 15.6.1545.⁶⁶⁰ Auf dem Gemälde, welches Elisabeth im Alter von vier Jahren zeigt, hat Elisabeth einen auffallend großen Kopf. Da Elisabeth schon in jungen Jahren an epileptischen Anfällen litt und ein kränkliches Kind war, das frühzeitig verstarb, ist es möglich, dass Elisabeth tatsächlich, wie in dem Kunstwerk dargestellt, einen Hydrocephalus hatte und dieser in Zusammenhang mit ihren epileptischen Anfällen stand.⁶⁶¹ Zwei der Geschwister von

⁶⁵⁹ Ceballos, FC/Álvarez, G, *Royal dynasties as human inbreeding laboratories: the Habsburgs*, Heredity 111 (2013), 116.

⁶⁶⁰ Mutschlechner, Martin, *Ferdinand I.: Ehe und Nachkommen*, <https://www.habsburger.net/de/kapitel/ferdinand-i-ehe-und-nachkommen>.

⁶⁶¹ Wurzbach, Constant von, *Biographisches Lexikon des Kaiserthums Österreich*, Wien 1891.

Elisabeth, Johann und Katharina, litten ebenfalls an epileptischen Anfällen.⁶⁶² Dass bei den Nachkommen der Habsburger im 16. Jahrhundert die exakte Form der Epilepsie aufgrund der Quellenlage nicht mehr ermittelt werden kann, ist nach aktuellem Stand der medizinischen Forschung nicht relevant. Bei allen Formen der Epilepsie ist eine familiäre Häufung unabhängig von der Art des epileptischen Anfalls nachweisbar.⁶⁶³

Albrecht Dürer war nach Ansicht von Panofsky der bedeutendste deutsche Künstler der Renaissance.⁶⁶⁴ Er hat den menschlichen Körper genau studiert und sich erstmals wissenschaftlich mit dessen Proportionen in verschiedenen Altersstufen auseinandergesetzt. Erst nach Dürers Tod 1528 wurden seine vier Bücher über die menschlichen Proportionen veröffentlicht.⁶⁶⁵ In diesen Werken hat Dürer den Unterschied zwischen den Körperproportionen von Kleinkindern und Erwachsenen exakt vermessen und zeichnerisch dargestellt. Dabei hat er auch ganz detaillierte Messungen der Kopfumfänge von Säuglingen durchgeführt. Mit der normalen Anatomie des Säuglingskopfes war Dürer also gut vertraut. Interessant ist, dass Dürer 1506 drei Köpfe von Säuglingen (Abb. 134) gezeichnet hat von denen zwei eindeutig einen zu großen Kopf haben, was auf einen Hydrocephalus bei diesen Kindern hinweisen könnte. Besonders die Köpfe des Säuglings links und desjenigen in der Mitte sind auffällig groß und haben sowohl in vertikaler wie in horizontalen Dimensionen eine vermehrte Ausdehnung. Ob einer der auf der Zeichnung dargestellten Säuglinge an Epilepsie litt, ist nicht dokumentiert. Diese Tuschezeichnung belegt, dass Dürer sich mit der normalen und mit der pathologischen Anatomie von Säuglingsköpfen beschäftigt hat.



Abb. 134: Albrecht Dürer 1506: Drei Kinderköpfe, Tusche auf Papier 22,1 × 38,2 cm, Paris Bibliotheque Nationale, Cabinet d'Estampes

⁶⁶² Mutschlechner (wie Anm. 660).

⁶⁶³ Weisenberg Judith L.Z./Fitzgerald, Robert T./Constantino, John N. et al., *Familial aggregation of status epilepticus in generalized and focal epilepsies*, *Neurology* 95 (2020), e2140.

⁶⁶⁴ Panofsky, Erwin, *The life and art of Albrecht Dürer*, Princeton 1955, 10.

⁶⁶⁵ Dürer, Albrecht, *Vier bücher von menschlicher Proportion*, Nürnberg 1528.



Abb. 135: Albrecht Dürer 1505: Madonna mit Kind, Öl auf Holz 48 × 35 cm, Fondazione Magnani-Rocca, Mamiano, Italien



Abb. 136: Albrecht Dürer 1516: Die Muttergottes mit der Nelke, Öl auf Pergament auf Lindenholz auf Fichtenholz aufgedoppelt 39,7 × 29,3 cm, Alte Pinakothek München, Inv. Nr. 4772



Abb. 137: Albrecht Dürer 1526: Madonna mit der Birne, Öl auf Holz 43 × 32 cm, Galleria degli Uffizi, Florenz

Dürer hat auf mehreren Madonnenbildern Jesus im Säuglingsalter zusammen mit Maria gemalt. Bei einem der frühen Madonnenbild Dürers von 1505 hat das dargestellte Jesuskind einen normal großen Kopf (Abb. 135). Dieses kleinformatige Gemälde war wahrscheinlich ein Andachtsbild.

In den späteren Jahren sind die Köpfe des Jesuskindes auf den Bildern Dürers mit dem Titel „*Madonna mit Kind*“ sukzessive größer geworden. Auf dem 1516 von Dürer geschaffenen Werk „*Muttergottes mit der Nelke*“ hat das Jesuskind eine deutlich vergrößerte Stirn (Abb. 136). Die Nelke ist ein Symbol der Passion Jesu. Sie wird besonders im 16. Jahrhundert häufiger auf Madonnenbildern gefunden. Auf diesem Werk, das Dürer in einem ähnlichen Format wie die Madonna von 1506 angefertigt hat, ist der Kopf des Jesuskindes im Vergleich zum einem früher geschaffenen Madonnenbild (Abb. 135), deutlich größer, besonders was die vertikale Ausdehnung des Schädels betrifft.

Bei dem von Dürer 1526 gemalten Bild mit dem Titel „*Madonna mit der Birne*“ (Abb. 137) ist der Kopf des Jesuskindes sowohl in der vertikalen, als auch in der horizontalen Ausdehnung zu groß. Die Kopfform ähnelt sehr stark der des knöchernen Schädels des 1582 an einem epileptischen Anfall verstorbenen Filippo de' Medici (Abb. 132). Es gibt einen möglichen künstlerischen und einen möglichen religiösen Grund, warum Dürer den Kopf des Jesuskindes im Laufe der Jahre immer größer gemalt hat.

Der künstlerische Grund könnte mit Dürers zweiter Italienreise 1506/7 zusammenhängen, wo er venezianische Künstler wie zum Beispiel Giovanni Bellini getroffen hat.⁶⁶⁶ Camerarius, der 1530 Dürers vier Bücher von menschlichen Proportionen ins Lateinische übersetzt und die lateinische Ausgabe verlegt hatte, beschrieb in seinem ausführlichen Vorwort, eine Anekdote, die auf dem Treffen Dürers mit Bellini basiert und die Dürers großes Können illustrieren sollte. Bei einem Besuch des Ateliers des in Venedig lebenden Malers Giovanni Bellini soll dieser Dürer gefragt haben, mit welchem speziellen Pinsel Dürer einen Büschel Haare male. Dürer verneinte es, einen speziellen Pinsel zu benutzen und demonstrierte Bellini, wie er in der Lage war, mehrere feine Haare nebeneinander zu malen. Der Kunsthistoriker Alistair Smith verglich diese Anekdote mit derjenigen, von der Plinius über den künstlerischen Wettstreit zwischen Apelles und Protogenes berichtet.⁶⁶⁷ Aus einem Brief, den Dürer aus Venedig an seinen Freund und Unterstützer Willibald Pirckheimer schrieb, geht hervor, dass Dürer 1506 Bellini getroffen hat.⁶⁶⁸ Dürer bezeichnet in diesem Brief Bellini als einen großen Maler. Dürer hat auch das malerische Werk von Tizian gekannt.⁶⁶⁹ Beide venezianischen Künstler (Bellini und Tizian) haben in ihren Anfang des 16. Jahrhundert entstandenen Darstellungen der Madonna mit Kind das Jesuskind mit einem auffallend

⁶⁶⁶ Smith, Alistair, *Dürer and Bellini, Apelles and Protogenes*, The Burlington Magazine 114 (1972), 326.

⁶⁶⁷ Smith 1972 (wie Anm. 666), 327.

⁶⁶⁸ Smith, Alistair, „*Germania*“ and „*Italia*“ *Albrecht Dürer and Venetian Art*, Journal of the Royal Society of Arts 127 (1979), 276.

⁶⁶⁹ Smith 1979 (wie Anm. 668), 289.



Abb.138: Tizian (Tiziano Vecellio) 1508: Madonna mit Kind, Öl auf Holz 45,7×55,9 cm, The Metropolitan Museum of Art New York, Inv. Nr. 49.175



Abb. 139: Giovanni Bellini 1509: Madonna mit Kind, Öl auf Holz 84,8×106 cm, Detroit Institute of Arts, Inv. Nr. 28.115

großen Kopf und hoher Stirn gemalt (Abb. 138 und 139). Das von Tizian geschaffene Bild (Abb. 138) entstand im Jahre 1508.

Das Madonnenbild von Bellini (Abb. 139) entstand 1509. Das Bild von Tizian in relativ kleinem Format war wahrscheinlich, wie die hier besprochenen Gemälde von Dürer, ein Andachtsbild.

Dürer hatte bei der vor seiner Italienreise im Jahre 1505 entstandenen Madonna mit Kind (Abb. 135) ein Jesuskind mit normal großem Kopf gemalt. Auf den nach der Italienreise Dürers gemalten Madonnen mit Kind aus den Jahren 1516 (Abb. 136) und 1526 (Abb. 137) hat das ein Jesuskind einen deutlich vergrößerten Kopf. Es könnte sein, dass Eindrücke von dem Aufenthalt in Venedig, Dürers Darstellungsweise des Kopfes des Jesuskindes bei den späteren Madonnenbildern beeinflusst haben.

Eine weitere mögliche Erklärung bietet die Religion. Am 31.10.1517 kam es in Wittenberg zu einem wichtigen Ereignis: Die an die Schlosskirche in Wittenberg von Martin Luther genagelten Thesen führten in den folgenden Jahren zu einer Spaltung der christlichen Kirche.⁶⁷⁰ Dürer erhielt 1518 von Luther Kenntnis und korrespondierte ab diesem Zeitpunkt mit Luther.⁶⁷¹ Wie Dürers Freund und Förderer Willibald Pirckheimer wurde auch Dürer ein Anhänger der von Luther angestrebten Reformation.⁶⁷² In Bezug auf Dürer und die Reformation stellte Panofsky fest: „*Dürer never wavered in his loyalty to Luther*“.⁶⁷³ Es ging bei der Reformation nicht ausschließlich um theologische Probleme. Die Veränderungsbestrebungen in der katholischen Kirche waren nicht nur Ausdruck des in der Renaissance aufkommenden Humanismus, es ging auch um weltliche Macht. In der Stadt Nürnberg gab es ab dem 15. Jahrhundert ein durch Handel zu Wohlstand gekommenes aufstrebendes Bürgertum. Das Bürgertum sah sich in Konkurrenz zum herrschenden Adel. Adelige besetzten in dieser Zeit Bischofsposten und in Nürnberg galt noch die kirchliche Gerichtsbarkeit. 1525 sprach sich der Rat der Stadt Nürnberg für die Reformation aus und schaffte die bischöfliche Gerichtsbarkeit in seinem Gebiet ab.⁶⁷⁴ Seiner neuen religiösen Auffassung folgend stellte Dürer zum Beispiel 1523 in dem Holzschnitt „*das letzte Abendmahl*“ den Verräter Judas und das Lamm nicht mehr dar und folgte damit der neuen lutherischen Liturgie.⁶⁷⁵ Die Bestrebungen der Reformation führten in einigen Gegenden zum Bildersturm (Iconoclasmus). Die Iconoclasten wollten sämtliche Bilder aus Kirchen verbannen. Sie waren auch in Nürnberg, der Stadt Dürers, aktiv.⁶⁷⁶ Luther hatte sich 1522 gegen die Entfernung aller Bilder aus den Kirchen ausgesprochen. Luther hielt es für wichtig in Kirchen bildliche Darstellungen von

670 Schilling, Heinz, 1517 *Weltgeschichte eines Jahres*, München 2017, 258.

671 Price, David, *Albrecht Dürer's Last Supper (1523) and the Septembertestament*, Zeitschrift für Kunstgeschichte 59 (1996), 579.

672 Lutz, Heinrich, *Albrecht Dürer in der Geschichte der Reformation*, Historische Zeitschrift 206 (1968), 31

673 Panofsky 1955 (wie Anm. 664), 288.

674 Lutz 1968 (wie Anm. 672), 36.

675 Harbison, Craig, *Dürer and the Reformation: The Problem of the Re-dating of the St. Philip Engraving*, The Art Bulletin 58 (1976), 369.

676 Harbison 1976 (wie Anm. 675), 372.

Jesus zu zeigen.⁶⁷⁷ Andere Reformen wie zum Beispiel Zwingli, der ebenfalls mit Dürer bekannt war, lehnten sämtliche bildlichen Darstellungen zu religiösen Themen ab.⁶⁷⁸

Entsprechend sollten auch keine neuen Altar- oder Andachtsbilder geschaffen werden. Für Künstler wie Dürer ging damit eine wichtige Auftragsquelle verloren.⁶⁷⁹ Da es in der lutherisch reformierten Kirche keine Heiligen mehr gab, bestand dort entsprechend kein Bedarf mehr für die bildnerische Darstellung von Heiligen. Das führte zum Beispiel dazu, dass Dürer die Veröffentlichung seines 1523 gefertigten Kupferstichs des St. Philip bis 1526 zurückhielt.⁶⁸⁰ 1525 kam es zu den Bauernkriegen, als ein erstarktes Bauerntum von den Landbesitzern, die oft Adelige waren, Rechte einforderte. Einige Historiker sehen die Bauernkriege als Folge der Reformation.⁶⁸¹ Beeinflusst durch die Bauernkriege distanzierte sich Pirckheimer von der Reformation, und auch Dürer bekam Zweifel wie aus einem Brief Pirckheimers an Dürers Freund Johann Tscherte, den Wiener Festungsbaumeister, hervorgeht.⁶⁸² Dürer hat 1526 eines seiner letzten Bilder mit einem religiösen Thema „*vier Apostel*“ – dargestellt sind der Evangelist Johannes, Petrus, der Evangelist Markus und Paulus – dem Rat der Stadt Nürnberg geschenkt und lobte bei der Übergabe die Weisheit der Stadtväter bei der besonnenen Durchsetzung der Reformation in Nürnberg.⁶⁸³ Im Entstehungsjahr des Bildes „*vier Apostel*“, welches als eines der Meisterwerke Dürers angesehen wird, entstand auch das Bild der „*Madonna mit der Birne*“ (Abb. 137).⁶⁸⁴ Auf diesem Bild ist das Jesuskind mit einem vertikal und besonders horizontal deutlich vergrößerten Schädel dargestellt, was an einen Hydrocephalus erinnert. Weder Maria, die auf diesem Bild als sehr junges Mädchen, eventuell selber noch Kind bzw. unter 18 Jahren alt, noch Jesus haben einen Heiligenschein. Letzteres hängt wahrscheinlich nicht mit der lutherischen Liturgie zusammen, da Dürer auch in den Jahren vor der Reformation Madonnen mit Kind ohne Heiligenschein gemalt hatte (siehe Abbildung 135). Der Hydrocephalus bei dem Jesuskind, das Vorhandensein einer Krankheit also, kann auf das bevorstehende Leiden Christi am Kreuz hindeuten. Mit dem Hydrocephalus hatte sich Dürer ja bereits 1506 in Zeichnungen (Abb. 134) beschäftigt. Wahrscheinlich war Dürer auch bekannt, dass Kinder mit Hydrocephalus keine normale Lebenserwartung hatten, da im 16. Jahrhundert keine Behandlungsmöglichkeiten bestanden. Demnach wäre der Hydrocephalus ein Stilmittel wie bei den im Mittelalter entstandenen byzantinischen Madonnen. Bei diesen Madonnenbildern ist Jesus oft mit der Figur eines Säuglings aber dem Kopf eines Jugendlichen dargestellt.⁶⁸⁵ Ausschließen kann man in Bezug auf das 1526 entstandene Madonnenbild

677 Lutz 1968 (wie Anm. 672), 37.

678 Lutz 1968 (wie Anm. 672), 35.

679 Harbison 1976 (wie Anm. 675), 372.

680 Harbison 1976 (wie Anm. 675), 369.

681 Lutz 1968 (wie Anm. 672), 38.

682 Lutz 1968 (wie Anm. 672), 39.

683 Harbison 1976 (wie Anm. 675), 372.

684 Panofsky 1955 (wie Anm. 664), 288.

685 Belting (wie Anm. 41), 17.

von Dürer (Abb. 137) jedenfalls, dass der vergrößerte Schädel dadurch entstanden ist, dass Dürers malerische Fähigkeiten nachließen. Neuere medizinische und historische Erkenntnisse widerlegen die in kunsthistorischen Aufsätzen erwähnte Malaria, an der sich Dürer 1521 bei der Hollandreise angesteckt haben und durch die er geschwächt gewesen sein sollte.⁶⁸⁶ Der Tod Dürers ist wahrscheinlich nicht durch Langzeitkomplikationen einer Malaria eingetreten, sondern durch eine akute Lungenentzündung.⁶⁸⁷

V.2.b 17. Jahrhundert

Eine weitere bildliche Darstellung der „*Transfiguration*“ wurde etwa 85 Jahre später als das Gemälde von Raphael (Abb. 126) mit demselben Titel von Peter Paul Rubens geschaffen, als dieser Anfang des 17. Jahrhundert in Italien lebte und arbeitete.⁶⁸⁸ Rubens erhielt 1604 vom Fürsten Vincenzo di Gonzaga in Mantua den Auftrag, zwei Gemälde für die Kirche Santa Trinità in Mantua zu malen. Eines davon war die „*Transfiguration*“ (Abb. 140), das andere die Anbetung der heiligen Trinität (Dreifaltigkeit) durch die Familie Gonzaga.⁶⁸⁹ Es gibt neben dem Titel eine weitere Gemeinsamkeit mit der „*Transfiguration*“ von Raphael. Auch Rubens Gemälde wurde, allerdings schon 1798 bei einem früheren Italienfeldzug, von Napoléon geraubt und nach Frankreich gebracht. 1802 und 1803 hingen beide Gemälde mit dem Titel „*Transfiguration*“, das von Raphael und das von Rubens geschaffene, zusammen im Musée Napoléon in Paris. Die „*Transfiguration*“ von Rubens befindet sich immer noch in Frankreich und wird heute im Musée des Beaux Arts in Nancy aufbewahrt.⁶⁹⁰

Rubens hat wohl das Gemälde „*Transfiguration*“ von Raphael gekannt und mehrere Vorzeichnungen Raphaels zu diesem Werk kopiert.⁶⁹¹ Es gibt zwischen beiden Bildern wichtige Unterschiede. Während das Thema bei Raphael im Hochformat dargestellt wurde, wählte Rubens ein Querformat (Abb. 140). Außerdem ist das von ihm gemalte Bild mit 407 × 670 cm wesentlich größer als das von Raphael (405 × 278 cm). Dazu hat Rubens die Szene viel dramatischer dargestellt. Oberhuber bemerkt zu der Malweise von Rubens: „*in allen Köpfen steigert er den Ausdruck, besonders im Gesicht des Besessenen und schafft so die dramatische Stimmung, die auch Raffael beabsichtigte und ausführte*“.⁶⁹² Betrachtet man das Bild bei Rubens aus dem Blickwinkel des Mediziners,

⁶⁸⁶ Seitz, Hanns M., „Do der gelb Fleck ist...“: Dürer's Malaria, eine Fehldiagnose, Wiener Medizinische Wochenschrift 122 Supp 3 (2010), 10.

⁶⁸⁷ Fuchs, Franz, *Eine neue Notiz zu Dürers Krankheit und Tod*, Mitteilungen des Vereins für Geschichte der Stadt Nürnberg 107 (2020), 288.

⁶⁸⁸ Jaffé, Michael, *Rubens and Italy*, Oxford 1977, 74.

⁶⁸⁹ Huemer, Frances, *Some Observations on Rubens' Mantua Altarpiece*, The Art Bulletin 48 (1966), 84.

⁶⁹⁰ Norris, Christopher, *The Tempio della Santissima Trinita at Mantua*, The Burlington Magazine 117 (1975), 79.

⁶⁹¹ Oberhuber, Konrad, *Vorzeichnungen zu Raffaels „Transfiguration“*, Jahrbuch der Berliner Museen 4 (1962), 116.

⁶⁹² Oberhuber 1962 (wie Anm. 691), 125.



Abb. 140: Peter Paul Rubens 1604–05: Transfiguration, Öl auf Leinwand 407×670 cm, Musée des beaux arts de Nancy, Inv. Nr. 73



Abb. 141: Peter Paul Rubens 1604–05: Transfiguration (Ausschnitt aus Abb. 140)

so fällt auf, dass im Gegensatz zu der Darstellung von Raphael, mit dem beendeten Krampf des an Epilepsie leidenden Jungen, der Krampfanfall bei der Darstellung der „*Transfiguration*“ von Rubens in vollem Gange ist (Abb. 141). Der Junge steht, nicht sondern muss von der hinter ihm stehenden Person, die eventuell der Vater sein könnte, gehalten werden. Der durch den Krampf bei einem tonisch-klonischen Anfall erhöhte Muskeltonus wird durch die angespannte Muskulatur im Unterschenkel zusammen mit den leicht nach oben gebeugten Zehen dargestellt. Aus dem Mund kommt es zu einem unwillkürlichen unkontrollierten Abgang von Speichel, die Lippen sind durch Sauerstoffmangel bläulich verfärbt. Die Person, die direkt neben dem Jungen steht und ihre rechte Hand auf dessen Brust legt, macht einen entsetzten Eindruck. Es kann Ausdruck dessen sein, dass sie weiß, dass der Krampfanfall noch nicht zu Ende ist, da sie eventuell frühere Krampfanfälle des Jungen miterlebt hat. Hier besteht ebenfalls ein deutlicher Unterschied zu der Darstellung von Raphael. In dem von Raphael geschaffenen Gemälde (Abb. 127) deutet die Frau zwar auf den Jungen hin, macht aber einen wesentlich entspannteren Eindruck als die Frau, die Rubens in seinem Gemälde dargestellt hat.

Vergleicht man beide Bilder in Bezug auf die medizinische Diagnose, so kann man zusammenfassen, dass bei dem Jungen in Raphaels Darstellung der Krampfanfall (gerade) vorbei ist, während in der Darstellung von Rubens der Krampfanfall noch anhält. Rubens stellt das Ereignis der Himmelfahrt Jesu nicht nur viel dramatischer dar als Raphael sondern er stellt in diesem Historienbild einen weiteren dramatischeren Moment dar: den Ablauf eines Krampfanfalls.

Zeitgenössische Beobachter konnten davon ausgehen, dass auch bei Rubens der Junge von seinem Krampfanfall geheilt werden wird, weil Gott der alleinige Heilsbringer ist. Schließlich handelt es sich bei dem Gemälde um ein Auftragswerk für eine Kirche. Nach seiner Rückkehr nach Antwerpen schuf Rubens dort mehrere Kunstwerke für die Jesuitenkirche.⁶⁹³ Der Jesuitenorden war für die Gegenreformation und die damit wiedererstarbte Macht der Kirche besonders wichtig. Es ist für die katholische Kirche evident, dass Gott die einzige heilende Macht darstellt.

Der medizinische Blick auf die beiden Kunstwerke mit dem Titel „*Transfiguration*“, die von Raphael 1520 respektive Rubens 1606–08 geschaffen wurden, zeigt bezüglich des dargestellten epileptischen Anfalls Unterschiede, aber für die kunsthistorische und theologische Interpretation beider Werke sind diese nicht relevant.

Aus dem spanischen Zweig der Habsburger stammte Philip Prosper, der vom 1657–1661 lebte und kurz vor seinem vierten Geburtstag an einem epileptischen Anfall verstarb.⁶⁹⁴ Philip Prosper ist von Velázquez, der damals am Hofe von Philipp IV. tätig war, porträtiert worden (Abb. 142). Als dieses Bild im Jahre 1659 entstand, war Philip Prosper zwei Jahre alt. Philip Prosper, der Sohn von Philipp IV. von Spanien und seiner

⁶⁹³ Knaap, Anna C., *Seeing in Sequence: Peter Paul Rubens' Ceiling Cycle at the Jesuit Church in Antwerp*, *Netherland Yearbook for the History of Art* 55 (2004), 154.

⁶⁹⁴ Mutschlechner, Martin, *Phillipp IV.: Ehe und Nachkommen*, <https://www.habsburger.net/de/kapitel/philipp-iv-ehe-und-nachkommen>.

zweiten Frau Maria Anna von Österreich hat hier keinen eindeutig vergrößerten Kopf, sieht aber blass aus. Sein Gesicht wirkt ängstlich. Die Mutter von Philipp Prosper, Maria Anna wurde im Alter von 15 Jahren mit ihrem Onkel Philipp IV. verheiratet.⁶⁹⁵ Aus der genetischen Forschung weiß man, dass diese beiden Ehepartner etwa so viele Gene gemeinsam hatten wie ein Bruder und eine Schwester.⁶⁹⁶ Von den fünf gemeinsamen Kindern aus der Ehe zwischen dem Onkel Philipp IV. und seiner Nichte Maria Anna überlebten nur zwei bis in das Erwachsenenalter. Ebenso wie Philipp Prosper verstarben die Kinder Maria Ambrosia und Karl II. an Epilepsie. Maria Ambrosia starb im Alter von 15 Tagen und Karl II. im Alter von 39 Jahren. Da Karl II. keine Nachkommen hatte, führte dessen Tod zum Aussterben der spanischen Linie der Habsburger.⁶⁹⁷ Die Geschichte vom Aussterben der spanischen Linie der Habsburger bestätigt das heutige medizinische Wissen über die familiäre Häufung der Epilepsie.⁶⁹⁸



Abb. 142: Velázquez 1659: Infant Philipp Prosper, Öl auf Leinwand 129 × 100 cm, Kunsthistorisches Museum Wien, Inv. Nr. Gemälde, 319

⁶⁹⁵ Mutschlechner (wie Anm. 664).

⁶⁹⁶ Alvarez, Gonzalo/Ceballos, Francisco C./Quinteiro, Celsa, *The Role of Inbreeding in the Extinction of a European Royal Dynasty*, PLoS one 4 (2009) e5174.

⁶⁹⁷ Mutschlechner, Martin, *Karl II.: Der letzte spanische Habsburger*, <https://www.habsburger.net/de/kapitel/karl-ii-der-letzte-spanische-habsburger>.

⁶⁹⁸ Weisenberg Judith L.Z./Fitzgerald, Robert T./Constantino, John N. et al., *Familial aggregation of status epilepticus in generalized and focal epilepsies*, *Neurology* 95 (2020), e2140.

In einer weiteren europäischen Herrscherfamilie gab es ebenfalls Todesfälle durch epileptische Anfälle, wahrscheinlich wieder in Zusammenhang mit einem angeborenem Hydrocephalus. Hier kann die Betrachtung der Portraits der von der Epilepsie betroffenen Person, die von verschiedenen Künstlern in verschiedenen Altersstufen portraitiert wurde, eventuell zur Klärung der Ursache der Epilepsie beitragen.



Abb. 143: Federico Barocci 1605: der gewickelte Prinz, Öl auf Leinwand 60×73 cm, Galleria Palatina Florenz

Bereits kurz nach der Geburt wurde Federico Ubaldo della Rovere von dem Maler Federico Barocci dargestellt (Abb. 143). Wie in dieser Zeit üblich, ist Federico Ubaldo della Rovere eng gewickelt. Der Körper des Neugeborenen ist in einen aufwendigen und teuren Stoff gehüllt. Dieses weist sowohl auf die wohlhabende Familie des Federico hin als auch auf dessen Bedeutung als künftiger Herzog von Urbino. Auffallend bei diesem Neugeborenen ist der große Kopf mit der sehr hohen Stirn. Barocci hat Federico ein weiteres Mal im Alter von zwei Jahren gemalt (Abb. 144).

Auf diesem Gemälde trägt das Kind wieder ein prächtiges Gewand. In der rechten Hand hält Federico einen Holzschläger und in der linken einen Ball, der von der Größe her etwa einem heutigen Tennisball entspricht. In Kenntnis der durchschnittlichen motorischen Fähigkeiten eines zwei Jahre alten Kindes, sind Schläger und Ball wohl eher Attribute, die auf ein bei Herrschern beliebtes Spiel hinweisen, als von dem zwei Jahre alten Kind tatsächlich benutzte Sportgeräte. Bei den Sportutensilien handelt es sich um solche, die im 17. Jahrhundert beim „Jeu de Paume“ benutzt wurden. Das Spiel „Jeu de Paume“, abgeleitet vom französischen Wort paume (Handinnenfläche) wurde

im Mittelalter von Mönchen im Süden Frankreichs erfunden und ursprünglich ohne Schläger gespielt.⁶⁹⁹ Im 17. Jahrhundert wurde dann das Spiel anstelle mit der bloßen Hand mit Holzschlägern, wie auf dem Bild von Barocci dargestellt, gespielt.⁷⁰⁰ „Jeu de Paume“ wird als Vorläufer des Tennis angesehen.⁷⁰¹



Abb. 144: Federico Barocci 1607. Portrait Federcio Ubaldo della Rovere, Öl auf Leinwand 100×75 cm, Museo Nazionale di Palazzo Mansi, Lucca

699 Brand, Jonathan, *Jeu de Paume: Holding Court in Paris*, Smithsonian Magazine 2010 <https://www.smithsonianmag.com/travel/jeu-de-paume-holding-court-in-paris-294346/>.

700 Brand 2010 (wie Anm. 699).

701 Brand 2010 (wie Anm. 699).

Von besonderem medizinischen Interesse ist bei diesem Porträt des Federico der auffallend große Kopf. Wahrscheinlich hatte Federico einen Hydrocephalus. Die Geschichte des Federico Ubaldo della Rovere hat eine auffallende Parallele mit der Geschichte von Karl II. von Spanien, dem letzten spanischen Habsburger. Der Vater von Federico war Francesco della Rovere, der Fürst von Urbino. Francesco war auf einen männlichen Nachkommen angewiesen, der die Herrschaft der Familie della Rovere in Urbino weiterführen konnte. Im Falle des Aussterbens der männlichen Linie der Familie della Rovere sollten die Stadt Urbino und ihr zugehöriges Territorium in den Besitz des Vatikans übergehen.⁷⁰² Die Ehe zwischen Francesco della Rovere mit seiner ersten Frau Donna Lucrezia d'Este war kinderlos geblieben. Im Jahre 1597 verstarb die erste Frau von Francesco della Rovere.⁷⁰³ Francesco della Rovere heiratete 1599 in zweiter Ehe seine Nichte Livia della Rovere, die zum Zeitpunkt der Eheschließung 14 Jahre alt war.⁷⁰⁴ Das entspricht genau dem bereits beschriebenen Vorgehen Philipp IV. von Spanien, dem Habsburger, der in seiner zweiten Ehe ebenfalls seine wesentlich jüngere Nichte ehelichte.⁷⁰⁵ In den jeweiligen Ehen zwischen Onkel und Nichte wurden männliche Nachkommen geboren: in Spanien Phillip Prosper und Karl II. und in Urbino Federico Ubaldo. Der zweite Vorname von Federico ist vom Namen des Heiligen und Schutzpatrons der Stadt Urbino St. Ubaldo abgeleitet.⁷⁰⁶ Federico war als männlicher Nachkomme der Familie della Rovere eine enorm wichtige Person, da nur durch ihn das Herzogtum Urbino weiterbestehen konnte. Das erklärt auch die aufwendige Kleidung auf den beiden Kinderportraits von Barocci. Federico war immer kränklich: eine weitere Parallele mit Phillip Prosper und Karl II. von Spanien.⁷⁰⁷ Der Tod Federicos im Alter von nur 18 Jahren ist etwas mysteriös. Obwohl Federico (mit einer Frau aus dem Hause Medici) verheiratet war, schlief er immer alleine. Als er morgens von Bediensteten tot im Bett gefunden wurde, lag er auf dem Rücken, die linke Hand lag unter dem Kopfkissen und das rechte Bein war gestreckt. Aus seinem Mund kam Blut.⁷⁰⁸ Er könnte durch einem tonisch-klonischen Krampfanfall bei dem es zu einem Zungenbiss gekommen war, ums Leben gekommen sein. Der Arzt, der die Leichenschau vornahm, diagnostizierte jedenfalls einen Krampfanfall als Todesursache.⁷⁰⁹ Federicos Vater Francesco übernahm für eine kurze Zeit wieder die Regentschaft in Urbino. Später ging er in ein Kloster nach Rom. Durch den frühzeitigen Tod des einzigen männlichen Nachfolgers von Francesco fiel das Herzogtum Urbino mit der Hauptstadt Urbino und den

702 Valentiner W.R., *Two Child Portraits by Federico Barocci*, Bulletin of the Detroit Institute of Arts of the City of Detroit 24 (1945), 30.

703 Valentiner 1945 (wie Anm. 702), 32.

704 Valentiner 1945 (wie Anm. 702), 32.

705 Mutschlechner, Martin, *Phillipp IV.: Ehe und Nachkommen*, <https://www.habsburger.net/de/kapitel/philipp-iv-ehe-und-nachkommen>.

706 Valentiner 1945 (wie Anm. 702), 30.

707 Valentiner 1945 (wie Anm. 702), 32.

708 Valentiner 1945 (wie Anm. 702), 35.

709 Valentiner 1945 (wie Anm. 702), 35.

dazugehörigen Ländereien dem Vatikan zu.⁷¹⁰ Nach dem Tod tauchten Spekulation auf über mögliche Motive eines Mordes an Federico auf. Betrachtet man in Barroccis Porträts des Federico Ubaldo della Rovere den vergrößerten Schädel, so besteht eine gewisse Wahrscheinlichkeit, dass Federico im Zusammenhang mit dem Hydrocephalus einen tödlichen Krampfanfall erlitten hat. Von Federico Ubaldo della Rovere wurden noch weitere Porträts angefertigt, die der Maler Claudio Ridolfi geschaffen hat (Abb. 145 und 146). Das erste Gemälde von Federico (Abb. 145) schuf Ridolfi 1605, als Federico etwa zwei Jahre alt war. Im selben Jahr fertigte auch Barocci ein Bild von Federico an. Auf dem Gemälde von Ridolfi ist die Kopfgröße von Federico verglichen mit dem von Barocci geschaffenen Porträt weniger auffällig aber ebenfalls nicht normal.



Abb. 145: Claudio Ridolfi 1607: Portrait Federico Ubaldo della Rovere, Öl auf Papier 38×27 cm, Privatsammlung

710 Valentiner 1945 (wie Anm. 702), 35.

Das zweite Portrait von Federico schuf Ridolfi im Jahre 1610 als Federico fünf Jahre alt war. Auch hier ist Federico wieder fürstlich gekleidet. In der rechten Hand hält er einen Schläger der beim Pallomaglio, einem in Neapel im 16. Jahrhundert entstandenen Sport, der als ein Vorläufer des Golf angesehen wird, verwendet wurde.⁷¹¹ Im Hintergrund kann man durch das geöffnete Fenster den Kirchturm von Urbino erkennen. Der Kopf von Federico Ubaldo erscheint hier nicht erheblich vergrößert. Man muss also auch die Möglichkeit in Betracht ziehen, dass Barocci bei seinen Kinderdarstellungen größere Köpfe gemalt hat als Ridolfi. Der große Kopf könnte bei Barocci ein Stilmittel gewesen sein. Der Fall des Federico Ubaldo della Rovere illustriert das Problem, dass man nicht mit Sicherheit davon ausgehen kann, dass bei diesen Kinderdarstellungen immer eine Nachahmung der Natur angestrebt wurde.⁷¹²



Abb. 146: Claudio Ridolfi 1610: Portrait des Federico Ubaldo della Rovere, Öl auf Leinwand 127×91,5 cm, Privatsammlung

711 McClelland, John.; *The History of Golf: Reading Pictures, Viewing Texts*, Journal of Sport History 33 (2006), 353.

712 Rosen 2019 (wie Anm. 655), 298.

V.2.c 20. Jahrhundert

John Charles Francis wurde am 12.7.1905 als jüngster Sohn des späteren Königs Georg V. von England geboren und starb im Alter von 13 Jahren am 18.1.1919 nach einem epileptischen Anfall. Er litt seit dem vierten Lebensjahr an Epilepsie mit unterschiedlich häufigen und wechselnd schweren Anfällen. 1917 wurde er von der Familie abgesondert und wuchs ohne seine Geschwister auf einer Farm auf, die zum königlichen Landsitz in Sandringham gehörte. Bedingt durch diese Abschirmung existieren kaum offizielle Darstellungen von ihm. John Charles Francis ist nur auf wenigen Familienphotos zusammen mit Geschwistern oder auf einzelnen Photos alleine abgebildet. Eine Photographie des John Charles Francis, die 1909 von Vera Temple mit Aquarellfarben übermalt wurde (Abb. 147), befindet sich in der National Portrait Gallery in London. Die abgebildete Person, die sich im Alter von fünf Jahren auf einen Stock stützt, hat nicht die typische Physiognomie eines Vorschulkindes. Mit dem gebückten Rücken und dem Spazierstock in der linken Hand wirkt John Charles Francis eher wie ein alter Mann. Als einen Hinweis auf eine Krankheit hat das Kind ein auffallend blasses Gesicht. Die mit den Aquarellfarben hinzugefügte Umgebung mit den Bäumen und Blumen wirkt fast schon wie eine idealisierte Natur, wie sie in der Romantik dargestellt wurde. Hier wollte die Künstlerin wohl einen Gegensatz zwischen der tragischen Lebensgeschichte des Jungen und der Umgebung schaffen.

Ein gesunder Fünfjähriger wäre eher herumtollend in Bewegung dargestellt worden. Die Darstellung illustriert, dass dieser Junge wegen seiner chronischen Krankheit keine normale Kindheit hatte.



Abb. 147: Vera Temple 1910: Prince John Charles Francis, Aquarell über Photographie auf Karton 9,2×8,3 cm, National Portrait Gallery London, Inv. Nr. PG 5144



Abb. 148: Otto Dix 1921: Mutter mit Kind Öl auf Leinwand 120×81 cm, Staatliche Gemäldesammlungen Dresden, Inv. Nr. Gal.-Nr. 2935

In den 1920er Jahren schuf Otto Dix mehrere Bilder von Müttern mit einem Kind.⁷¹³ In Anspielung auf Madonnendarstellungen trägt die Mutter ein kleines etwa zehn Monate altes Kind im Arm (Abb. 148). Die Umgebung, in der Mutter und Kind dargestellt sind, ist dunkel und es könnte sich um eine Häuserecke in einem Hinterhof handeln. Das Thema dieser Dissertation betrifft die Darstellungen von Kindern in der Kunst. Deshalb wird nicht auf die möglichen medizinischen Diagnosen bei der Mutter eingegangen. In jedem Fall macht die Mutter keinen gesunden Eindruck. Der Säugling hat einen vor allem in horizontaler Richtung vergrößerten Kopf, was für einen Hydrozephalus spricht. Zwar ist wahrscheinlich, dass der Säugling auch an durch Vitamin D Mangel bedingter Rachitis litt. Als Folge von Rachitis nimmt hingegen die Ausdehnung des Kopfes in vertikaler Richtung zu. Bei dem dargestellten Kind ist der Schädel in der

⁷¹³ Peters, Olaf, *Otto Dix – Kunst und Proletariat*, München 2019, 55.

horizontalen Dimension wie der Schädel des Filippo de' Medici (Abb. 134) vergrößert.⁷¹⁴ Ob dieses von Otto Dix dargestellte Kind an epileptischen Anfällen litt, ist nicht dokumentiert. Otto Dix wurde in den 1920er-Jahren den Künstlern der Kunstrichtung mit der Bezeichnung „Neue Sachlichkeit“, zugerechnet. Dix war mit mehreren Werken in einer von Hartlaub kuratierten, Ausstellung mit dem Titel „Neue Sachlichkeit“ in der Kunsthalle Mannheim vertreten.⁷¹⁵ „Neu“ verstand Hartlaub als Abgrenzung zum Begriff „Sachlichkeit“ im 19. Jahrhundert.⁷¹⁶ Wegen der schonungslosen Darstellung von Menschen aus ärmlichen Verhältnissen in den in 1920er-Jahren wurde Otto Dix auch als „Verist“ und diese Kunstrichtung als „Verismus“ bezeichnet.⁷¹⁷

V.3 Medizingeschichte von zusammengewachsenen (siamesischen) Zwillingen

Der Begriff siamesische Zwillinge für zusammengewachsene Zwillinge entstand erst im 19. Jahrhundert.⁷¹⁸ Er geht zurück auf Chang und Eng Bunker, die 1811 in Maklong nahe Bangkok (damals Siam, heute Thailand) geboren wurden. Die Familie der Zwillinge stammte aus dem damaligen Königreich Siam und ging 1829 nach England. Später zogen die Zwillinge in die Vereinigten Staaten von Amerika. Im Alter von 63 Jahren bekam Eng eine Bronchitis, an welcher er und sein mit ihm zusammengewachsener Bruder 1874 verstarben.⁷¹⁹ Seit dem Ende des 19. Jahrhunderts wird in der medizinischen Literatur für den Begriff zusammengewachsene Zwillinge (englisch: conjoined twins) die Bezeichnung siamesische Zwillinge synonym verwendet und hat Eingang gefunden in die Titel von vielen Aufsätzen in medizinischen Fachzeitschriften. Auch in den weiteren Abschnitten dieser Arbeit wird der Begriff siamesische Zwillinge als Bezeichnung für zusammengewachsene Zwillinge weiter verwendet werden. Siamesische Zwillinge sind für die Medizingeschichte von besonderer Bedeutung, da man bereits im 10. Jahrhundert versucht hatte, siamesische Zwillinge chirurgisch zu trennen. Es gibt dazu zwei Quellen aus Konstantinopel. Der erste Bericht von Continuatus stammt aus dem Jahre 945.⁷²⁰ Sylitzs bestätigte die dort berichteten Fakten. Allerdings schrieb er diese erst im 11. Jahrhundert auf, so dass er wahrscheinlich auf die Beschreibung von Continuatus zurückgriff. Bei den in Konstantinopel getrennten siamesischen Zwillingen handelte sich um Paar von Jungen, deren Bauchwände unterhalb

714 Castagna/Giuffra/Fattori 2014 (wie Anm. 642), 780.

715 Schmalenbach, Fritz, *The Term Neue Sachlichkeit*, *The art bulletin* 22 (1940), 161.

716 Schmalenbach 1940 (wie Anm. 715), 163.

717 Schmalenbach 1940 (wie Anm. 715), 162.

718 Mutchinik, Osvaldo M./Munoz, Leonora Luna/Amar, Emanuelle et al., *Conjoined Twins: A Worldwide Collaborative Epidemiological Study of the International Clearinghouse for Birth Defects Surveillance and Research*, *American Journal of Medical Genetics C.Seminars in Medical Genetics* 4 (2011), 277.

719 Mutchinik/Munoz/Amar et al. 2011 (wie Anm. 718), 277.

720 Pentogalos P.E./Lascaratos, John G., *A Surgical Operation performed on Siamese twins during the tenth century in Byzantium*, *Bulletin of the History of Medicine* 58 (1984), 99.

des Bauchnabels zusammengewachsen waren. Sie hatten vier Beine und vier Arme und alle lebenswichtigen Organe waren doppelt vorhanden. Damit wiesen diese zusammengewachsenen Zwillinge aus Konstantinopel eine ähnliche Anatomie auf wie Eng und Chang Bunker, die Namensgeber der siamesischen Zwillinge. Von diesen werden später mehrere Abbildungen ausführlicher besprochen. Die siamesischen Zwillinge aus dem 10. Jahrhundert wurden zunächst als Wunder der Natur präsentiert, dann aber aus Konstantinopel verbannt, weil man glaubte, dass von Ihnen ein schlechtes Omen ausgehe. Als einer der beiden Zwillinge starb, konnte man diesen von seinem noch lebenden Bruder trennen, der die Operation um drei Tage überlebte und dann ebenfalls verstarb.⁷²¹

Relativ gut dokumentiert ist die erste wirklich erfolgreiche Trennung von siamesischen Zwillingen. Erfolgreich war diese Operation deshalb, weil im Gegensatz zu den 945 in Konstantinopel behandelten Kindern beide Zwillinge 1689 die Operation überlebten.⁷²² Der erfolgreiche Eingriff an den Zwillingen Elisabeth und Katharina Meinin aus Basel wurde zwischen dem 24. November und 3. Dezember 1689 durchgeführt. Die Meinin-Zwillinge waren unter dem Brustbein über eine kurze Strecke zusammengewachsen (Thoracopagus). Sie hatten eine gemeinsame Nabelschnur, von der drei Gefäße zu jedem Zwilling gingen, so dass die gemeinsame Nabelschnur in der Mitte durchtrennt werden konnte. In einem zweiten Schritt wurde die Verbindung unterhalb des Brustbeins mit einem starken Faden unterbunden, der jeden Tag etwas fester angezogen wurde. Das verbindende Gewebe zwischen den Zwillingen, dessen Blutfluss und damit dessen Sauerstoffversorgung durch den Faden unterbrochen wurden, starb ab, das tote Gewebe wurde durch Alkohol desinfiziert, und am 10. Tag der Operation waren die Zwillinge erfolgreich getrennt und überlebten.⁷²³ Das Überleben einer chirurgischen Trennung dieser siamesischen Zwillinge im 17. Jahrhundert, wurde dadurch möglich, weil sie nur an einer kleinen Stelle zusammengewachsen und alle Organe bei ihnen komplett doppelt angelegt waren.

Siamesische Zwillinge kommen bei 1,47 von 100.000 Lebendgeburten vor.⁷²⁴ Man unterscheidet verschiedene Arten von siamesischen Zwillingen, je nachdem, an welcher Stelle diese zusammengewachsen sind. Am häufigsten (74 %) ist der Typ des Thoracopagus mit einem Zusammenwuchs am Brustkorb, gefolgt von Pygopagus (18 %) mit dem Zusammenwuchs am Rücken am unteren Teil der Wirbelsäule, was dazu führt, dass die Zwillinge voneinander weg schauen.⁷²⁵ 6 % der siamesischen Zwillinge gehören zur Gruppe der Ischiopagus mit einem Zusammenwuchs am Becken, gemeinsa-

721 Pentogalos/Lascaratos 1984 (wie Anm. 720), 99.

722 Kompanje, Erwin, J.O., *The first successful separation of conjoined twins in 1689: some additions and corrections*, Twin Research 6 (2002), 537.

723 König, Emanuelis, *Gemelli fibi invincem adnati feliciter separati Miscellanea curiosa, sive, Ephemeridum medico-physicarum Germanicum Academia Imperialis Leopodina Naturae Curiosorum*. Halle 1689, 300–303

724 Mutchinik/Munoz/Amar et al. 2011 (wie Anm. 718), 278.

725 O'Neill, J.A. jr/Holcomb G.W. 3rd/Schnauer, L. et al., *Surgical experience with thirteen conjoined twins*, Annals of Surgery 208 (1988), 300.

men Bauchorganen und einer häufig verminderten Anzahl von Beinen.⁷²⁶ Selten (1,5 %) sind die siamesischen Zwillinge am Kopf zusammengewachsen (Craniopagus).⁷²⁷ Eine chirurgische Trennung von siamesischen Zwillingen ist sehr aufwendig und mit einer deutlichen Sterblichkeit belastet. Diese beträgt selbst in renommierten Zentren mit langer Erfahrung für alle Typen von siamesischen Zwillingen zusammen genommen 19 % und steigt auf 44 %, wenn die Trennung notfallmäßig sofort durchgeführt werden muss.⁷²⁸ Der Aufwand für eine Trennung von siamesischen Zwillingen ist hoch, und die mittlere Dauer einer intensivmedizinischen Behandlung beträgt 14,1 Tage, die mittlere Aufenthaltsdauer im Krankenhaus 4,9 Monate.⁷²⁹ In München hatte seit den 1980er-Jahren der Kinderchirurg Waldemar Hecker mit seinem Team an dem Dr. von Haunerschen Kinderspital erfolgreich siamesische Zwillinge getrennt.⁷³⁰

V.4 Die künstlerische Darstellung von siamesischen Zwillingen

V.4.a Antike

Ein Relief aus der Antike, dessen Entstehung auf das Jahr 80 vor Christus geschätzt wird, befindet sich an der Fassade der Kirche St. Marco in Florenz.⁷³¹ Es zeigt Ischiopage, also Zwillinge, die am Becken zusammengewachsen sind.



Abb. 149: unbekannter Künstler ca. 80 vor Christus: zusammengewachsene Zwillinge, Relief aus Stein an der Kirche St. Marco in Florenz

726 O'Neill jr/Holcomb 3rd/Schnauffer et al 1988 (wie Anm. 725), 300.

727 O'Neill jr/Holcomb 3rd/Schnauffer et al 1988 (wie Anm. 725), 300.

728 Shafarenko, Mark S./Zuker, Ronald M., *Conjoined twin separation: A Review of 30 Year Case Experience and Lessons Learned*, *Plastic and reconstructive Surgery* 150 (2022), 133.

729 Shafarenko./Zuker 2022 (wie Anm 728), 133.

730 Grantzow, R./Hecker, W.C./Holschneider A.M. et al., *Chirurgische Trennung eines symmetrischen Ischiopagenpaares*, *Zeitschrift für Kinderchirurgie* 39 (1984), 204.

731 Spitz, Lewis, *Surgery for conjoined twins*, *Annals of the Royal College of Surgeons of England* 85 (2003), 230.

Diese abgebildeten Zwillinge hatten insgesamt drei Beine. Eine verminderte Anzahl Beine wird häufig bei Ischiopagen gefunden.⁷³² Wahrscheinlich waren Teile des ableitenden Systems der Harnwege und eventuell auch des Enddarms nur einfach vorhanden, so dass nicht nur wegen des fehlenden Beines eine Trennung damals unmöglich gewesen wäre.

V.4.b 15. Jahrhundert

Gegen Ende des 15. Jahrhundert gab es mehrere Darstellungen von siamesischen Zwillingen. In der sogenannten Nürnberger Chronik, die auch nach dem Ort des Erscheinens der von Hartmann Schedel geschriebenen und von Michael Wolgemut und Wilhelm Pleyenwurff illustrierten Chronik der Welt in sechs Bänden benannt wird, werden zwei verschiedene siamesische Zwillingspaare dargestellt. Diese Chronik existiert in einer lateinischen und einer deutschsprachigen Fassung. Ein Exemplar der lateinischen Fassung von 1493 befindet sich in München in der bayerischen Staatsbibliothek. Auf Blatt 182 unten rechts der Schedelschen Weltchronik ist ein weibliches Zwillingspaar (Abb. 150) im Alter von etwa zehn Jahren dargestellt.



Abb. 150/151: Michael Wolgemut 1493: aquarellierter Holzschnitt 5,5×3,2 cm, aus der Schedelschen Weltchronik, Blatt CLXXXII (182) rechts unten und Blatt CXXVII (217) links unten

Es handelt sich hier um am Rücken zusammengewachsene Zwillinge, welche als Pycopagus bezeichnet werden.⁷³³ Charakteristisch für diese Zwillinge ist, dass ihre jeweiligen Köpfe voneinander wegschauen. In derselben Chronik ist auf Blatt 217 unten links ein männliches Zwillingspaar dargestellt (Abb. 151).

732 O'Neill jr/Holcomb 3rd/Schnauffer et al 1988 (wie Anm. 725), 300.

733 O'Neill jr/Holcomb 3rd/Schnauffer et al 1988 (wie Anm. 725), 300.

Diese siamesischen Zwillinge sind am Becken zusammengewachsen. Es sind Ischiopagen mit nur zwei Beinen. Das Zwillingenspaar ist unbekleidet, so dass das Geschlecht mit einem singulären gemeinsamen männlichen Genitale einwandfrei zu identifizieren ist. Dieses Zwillingenspaar ist etwa drei bis vier Jahre alt. Über das weitere Schicksal dieser Zwillinge wird in der Chronik nicht berichtet.

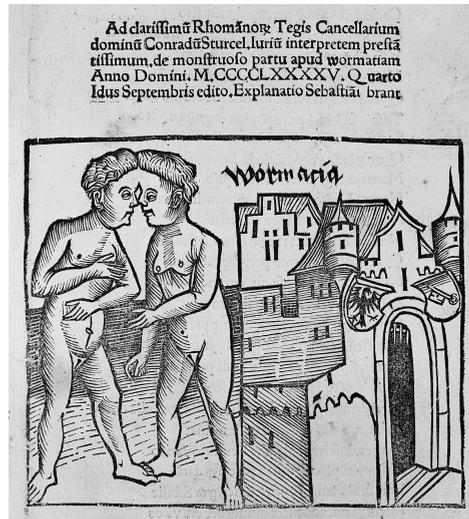


Abb. 152: Unbekannter Künstler 1495: Holzschnitt 11,5 × 14,5cm auf einem Handzettel von Sebastian Brant, The Wellcome Collection London, Inv. Nr. 71i

Eine Darstellung von Craniopagen, Zwillingen, die am Kopf zusammengewachsen sind, befindet sich auf einem Handzettel von Sebastian Brant (Abb. 152). Der Künstler des abgebildeten Holzschnitts ist nicht bekannt. Die dargestellten Zwillinge wurden am 10. September 1495 in Bürstadt nahe Worms geboren.⁷³⁴ Als einer der beiden weiblichen Zwillinge im Alter von zehn Jahren verstarb, versuchte man ihn von seiner Schwester zu trennen, was der noch lebende Zwilling aber nur um wenige Tage überlebte. Auf dem Handzettel, der kurz nach der Geburt dieser Zwillinge entstand sind diese in einem Alter dargestellt, welches sie niemals erreicht haben. Medizinhistorisch ist bei diesem Holzschnitt von Interesse, dass es sich um die erste erhaltene bildliche Darstellung von Craniopagen handelt. Diese seltenste Form von siamesischen Zwillingen findet sich lediglich bei einer von zwei Millionen Lebendgeburten.⁷³⁵ Ungewöhnliche und extrem seltene Naturereignisse gaben immer Anlass zu verschiedenen Deutungen. In diesem Falle ging es Sebastian Brant, dem Humanisten und Autor des Narrenschiffs darum mittels der siamesischen Zwillinge Aufmerksamkeit für die Botschaft auf dem

734 Calagan, Jennifer Lynn, *The conjoined twins born near Worms. 1495: Woodcut by an unknown artist, from a pamphlet by Sebastian Brant*, *Journal of the History of Medicine and allied Sciences* 38 (1983), 450.

735 O'Neill jr/Holcomb 3rd/Schnauffer et al 1988 (wie Anm. 724), 300.

Handzettel zu erlangen. Auf diesem Handzettel spricht Brant den Kaiser Maximilian an und fordert ihn auf, die Kirche zu reformieren und die Verteidigungsbemühungen gegenüber dem Osmanischen Reich zu verstärken.⁷³⁶

V.4.c 16. Jahrhundert

Eine weitere Darstellung von Ischiopagen schuf Albrecht Dürer im Jahre 1512 (Abb. 153). Es handelt sich um die Zwillinge von Ertingen aus dem südlichen Landkreis Biberach. Diese Ischiopagen hatten nur zwei Beine und hätten nicht getrennt werden können. Dürer hat diese Zwillinge von vorne und von hinten sehr detailliert wie für eine wissenschaftliche Publikation dargestellt, obwohl die medizinische Wissenschaft im frühen 16. Jahrhundert in Mitteleuropa noch kaum entwickelt war. Im Unterschied zu den Ischiopagen, die in der Schedelschen Weltchronik 19 Jahre vorher dargestellt worden waren und die ein gemeinsames männliches Genitale hatten, hat dieses Zwillingepaar ein gemeinsames weibliches Genitale. Im 16. Jahrhundert erregten missgebildete Kinder wie solche siamesischen Zwillinge kein Mitleid sondern Angst. Sie wurden als der Ausdruck des Zorns Gottes angesehen und kündigten negative oder bedrohliche bevorstehende Ereignisse an.⁷³⁷ Das Ereignis, welches fünf Jahre später im Jahre 1517 eintrat war die Reformation, die nicht nur die katholische Kirche, sondern die ganze damals bekannte Welt veränderte.⁷³⁸

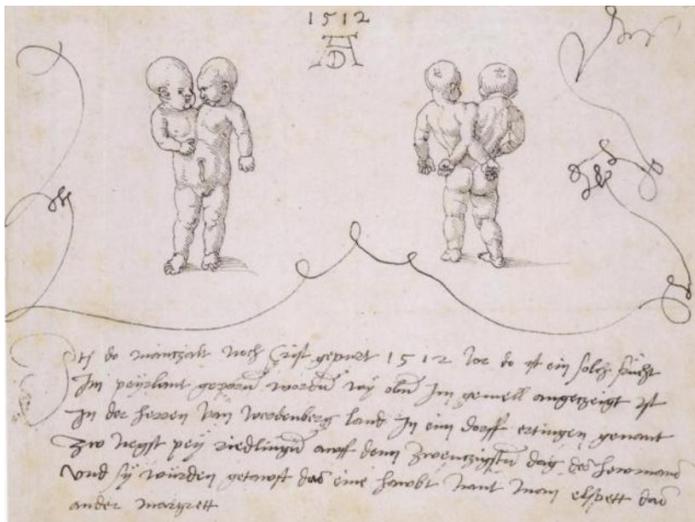


Abb. 153: Albrecht Dürer 1512: die Zwillinge von Ertingen, Bleistift und schwarze Tinte auf Papier 15,9×20,3 cm, Ashmolean Museum Oxford, Inv. Nr. WA1855.102

736 Calagan 1983 (wie Anm.734), 450.

737 Schilling 2017 (wie Anm. 670), 190.

738 Schilling 2017 (wie Anm. 670), 251.

V.4.d 17. Jahrhundert

Everardt van der Maes (auch Everardt Quirynz van der Maes) war ein Rembrandtschüler, der in der zweiten Hälfte des 17. Jahrhunderts ein Bild von verstorbenen Thoracopagen malte (Abb. 154). Auf den ersten Blick scheint es sich um die Aufbahrung der verstorbenen Zwillinge vor einem Grabstein zu handeln. Wahrscheinlich wurde dieses Bild aber aus wissenschaftlichem Interesse gemalt. Auf der Tafel im Hintergrund erkennt man in den unteren beiden Zeilen die Worte „theatrum anatomicum Hagiensi Dat“ und die Zahl acht. Die Inschrift weist darauf hin, dass es sich um einen Teil der anatomischen Sammlung der Universität Den Haag handelt. Ganz links ist eine wohl aufgeklappte Holztafel dargestellt. Auf deren linker Seite wird eventuell gezeigt, welcher großer Gewebedefekt im Brust- und Bauchbereich eines der Zwillinge entstanden wäre, wenn man diese Zwillinge getrennt hätte.

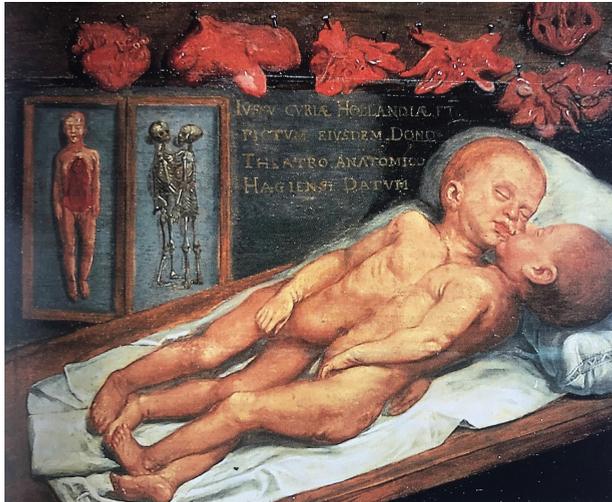


Abb. 154: Everardt Quirynz van der Maes ca. 1630: Siamesische Zwillinge, Öl auf Leinwand, Gemeentemuseum den Haag

Rechts davon befindet sich eine Abbildung der Skelette beider Zwillinge mit dem zusammengewachsenen Brustbein. Die Knochen sehen ähnlich aus wie man sie auf einer Röntgenaufnahme sehen kann. Die Röntgentechnik wurde erst im 19. Jahrhundert erfunden. Es kann sich aber um die Darstellung von Knochenpräparaten aus der anatomischen Sammlung der Universität handeln, die nicht von den auf diesem Gemälde abgebildeten sondern von anderen siamesischen Zwillingen mit zusammengewachsenem Brustbein stammen. Möglicherweise wurden die beiden im Vordergrund des Bildes dargestellten Kinder vor der Bestattung aufgebahrt, um es der Familie zu ermöglichen, einen würdevollen Abschied zu nehmen. Dafür spricht die Stickerei an dem Kissen, auf welchem die Köpfe der Kinder gelagert sind. Dass es

in einer anatomischen Sammlung oder in einem Sektionssaal kunstvoll gestickte Kissen gibt, ist schwer vorstellbar. Eine Möglichkeit könnte auch sein, dass die Eltern ihre Kinder nach deren Tod der Wissenschaft zur Verfügung gestellt haben. Dazu würden auch die zu Lehrzwecken dienende Darstellung des Gewebedefekts und der Skelette der Thoracopagen passen. Das Bild wurde aus wissenschaftlichem Interesse geschaffen oder als Andenken an die verstorbenen Zwillinge oder erfüllte beide Zwecke.



Abb. 155: Seite 301 aus dem Aufsatz: König, Emanuelis: Gemelli fibi invicem adnati feliciter separati, *Miscellanea curiosa, sive, Ephemeridum medico-physicarum Germanicum Academia Imperialis Leopodina Naturae Curiosorum*, Halle 1689

Eindeutig ist der Zweck der Darstellung der anderen im 17. Jahrhundert dargestellten Thoracopagen aus dem Jahre 1689 (Abb. 155). Hier handelt es sich um eine Illustration in einem wissenschaftlichen Aufsatz von Emanuel König, der eine erfolgreiche chirurgische Operation beschreibt.⁷³⁹ Oben links (Figura 26) sind die Zwillinge auf dem Mutterkuchen (Placenta) unmittelbar nach der Entbindung dargestellt. Rechts davon (Figura 27) sieht man die Zwillinge unmittelbar nach der Entbindung mit einer detaillierten Illustration der Blutversorgung der Nabelschnur. Darunter (Figura 28) sind die Zwillinge nach der Trennung abgebildet. In Figura 29 rechts unten ist detailliert die gemeinsame Nabelschnur mit den jeweils links und rechts abgehenden Blutgefäßen

739 König 1689 (wie Anm. 723), 301.

zu den Zwillingen dargestellt. Die Zwillinge Meinin aus Basel wurden getrennt und überlebten die Operation. Die Trennung der Gewebsbrücke wird in diesen Illustrationen in dem medizinischen Aufsatz nicht detailliert gezeigt. Der Künstler, der diese wissenschaftlichen Abbildungen angefertigt hatte, wird nicht erwähnt. Medizinhistorisch ist diese Illustration bedeutend, da es sich dabei um die erste erhaltene Dokumentation einer Trennung von siamesischen Zwillingen handelte, die beide die Operation überlebten.

Im 17. Jahrhundert wurden ungewöhnliche Ereignisse wie die Geburt von siamesischen Zwillingen nicht wie in den vorhergegangenen Jahrhunderten in erster Linie als Bedrohung und Ausdruck des Zorns Gottes angesehen sondern eher als Wunder der Natur.⁷⁴⁰ Die Wunder der Natur betrachtete man aus wissenschaftlichem Interesse und begann diese systematisch zu dokumentieren, wie man auch anhand der Zwillinge aus der anatomischen Sammlung in Den Haag sehen kann.

V.4.e 18. Jahrhundert

Aus dem 18. Jahrhundert gibt es ebenfalls ein Beispiel einer akribisch dokumentierten systematischen Untersuchung von siamesischen Zwillingen (Abb. 156, 157 und 158).

Die dargestellten Zwillinge wurden im September 1706 auf natürlichem Wege geboren. Sie hatten eine gemeinsame Nabelschnur. Nach der Geburt überlebten sie für einige Tage.⁷⁴¹ Da viele Menschen dieses Wunder der Natur sehen wollten, wurden diese Zwillinge immer wieder entkleidet und nackt gezeigt. Wahrscheinlich hat dies zu einer Auskühlung der beiden Neugeborenen geführt. Die Neugier der Betrachter hat somit eventuell das Leben dieser siamesischen Zwillinge verkürzt.⁷⁴² Nach ihrem Tod wurde eine sorgfältige Autopsie durchgeführt, wobei vor allem darauf geachtet wurde, exakt herauszufinden, an welchen Stellen die Zwillinge zusammengewachsen waren. In Abbildung 160 sind die Zwillinge auf dem Sektionstisch von vorne und in Abbildung 161 von hinten dargestellt. Abbildung 162 demonstriert, dass die beiden Beckenschaukeln der Zwillinge vorne knöchern zusammengewachsen waren.

V.4.f 19. Jahrhundert

Aus dem 19. Jahrhundert gibt es weitere Darstellungen von Thoracopagen und Ischiopagen. Eine von einem unbekanntem Künstler geschaffene aquarellierte Aquatintadarstellung entstand wahrscheinlich in England im Jahre 1829, dem Jahr, als die Familie Bunker nach England zog. Die Brüste beider Zwillinge sind entblößt, damit man die Gewebsbrücke, die beide im unteren Brust- und Oberbauchbereich verbindet gut sehen

⁷⁴⁰ Daston, Lorraine/Park, Katherine, *Wonders and the Order of Nature*, New York, London 1998, 176.

⁷⁴¹ Du Verney, Jacques-Francois-Marie, *Observation des deux enfants joints ensemble, Mémoires de l'Académie Royale des Sciences année 1706*, Paris 1707, 6.

⁷⁴² Daston/Park 1998 (wie Anm. 740), 236.

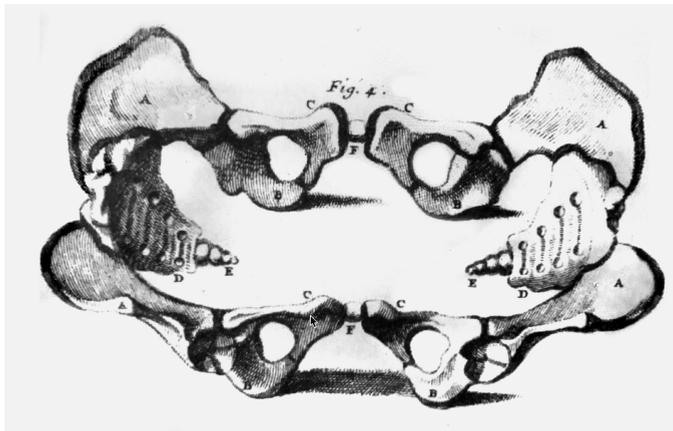
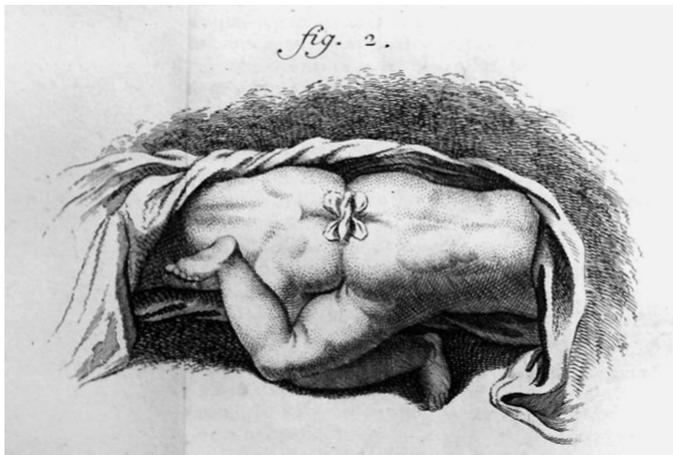
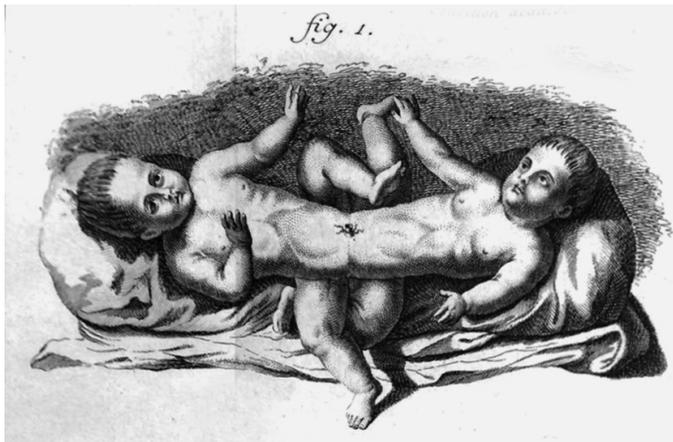


Abb. 156, 157, 158: Abbildung 1, 2 und 3 aus Jacques-Francois-Marie Du Verney: Observation des deux enfants joints ensemble, Mémoires de l'Academie Royale des Sciences année 1706, Paris 1707



Abb. 159: unbekannter Künstler 1829: The Siamese Twins Chang and Eng aged 18, aquarellierte Radierung 18,8×17,5 cm, The Wellcome Collection London, Inv. Nr. 2608



Abb. 160: unbekannter Künstler 1829: Chang and Eng the Siamese Youths aged 18, aquarellierte Radierung 11,5×9,7 cm, The Wellcome Collection London, Inv. Nr. n 2610

kann (Abb. 159). Von der Kleidung als auch von der im Hintergrund dargestellten Landschaft her wird auf die asiatische Herkunft der Thoracopagen Chang und Eng Bunker angespielt. Auf diese beiden im damaligen Siam (heute Thailand) geborenen zusammengewachsenen Zwillinge geht die Bezeichnung: siamesische Zwillinge zurück.⁷⁴³

Wie die vorherige Abbildung stammt die farbig aquarellierte Radierung mit den Tennisschlägern (Abb. 160) ebenfalls aus dem Jahr 1829. Auf dieser Radierung tragen beide Zwillinge eine elegante englische Kleidung. Sie halten jeder einen Schläger in der Hand, der von der Größe her ein Tennisschläger sein könnte. Die Zwillinge Bunker konnten wahrscheinlich nicht Tennis spielen. Beim Tennis, das im 19. Jahrhundert auf Rasen gespielt wurde, hätte man nicht so elegante Schuhe getragen wie die, mit denen die Zwillinge in der Radierung gezeigt werden. Aus dem aus Frankreich stammenden „Jeu de Paume“ entstand in England das Tennis.⁷⁴⁴ Somit wird auf diesem Bild angezeigt, dass die Zwillinge in England angekommen sind. Die Gewebsbrücke, welche die Zwillinge verbindet, ist wieder deutlich zu erkennen.

Als Wunder der Natur wurden die Bunker-Zwillinge im Zirkus Barnum und in eigens für sie eingerichteten Schauen präsentiert. Die siamesischen Zwillinge zogen dann in die Vereinigten Staaten von Amerika. Mark Twain berichtete in einem Essay darüber, dass die beiden Zwillinge vollkommen verschiedene Persönlichkeiten hatten.⁷⁴⁵ So war Eng ein Baptist, dem es von seinem Glauben her untersagt war, Alkohol zu trinken. Chang dagegen war römisch-katholischen Glaubens und trank gerne Alkohol. Auch wenn Eng selber keinen Schluck trank, spürte er die berauschenden Wirkungen des Alkohols, welchen sein Bruder zu sich genommen hatte. Politisch waren die beiden Zwillinge nicht einer Meinung: während des amerikanischen Bürgerkriegs von 1861–1865 war Eng auf der Seite der Nordstaaten und Cheng auf der Seite der Südstaaten. Die beiden Zwillinge heirateten die Schwestern Adelaide und Sarah Anne Yates. Beide Ehepaare bekamen zusammen 22 Kinder, von denen 11 überlebten.⁷⁴⁶ Keines dieser Kinder war mit einem Geschwisterkind zusammengewachsen.

Es wurde von Ärzten immer wieder vorgeschlagen, die Bunker-Zwillinge chirurgisch zu trennen.⁷⁴⁷ Die Zwillinge weigerten sich, trotz ihrer völlig verschiedenen Persönlichkeitsstrukturen eine Trennung vornehmen zu lassen. Nachdem die Bunker-Zwillinge im Alter von 63 Jahren gestorben waren wurde 1874 in Philadelphia eine Leichenschau durchgeführt.⁷⁴⁸ Dabei stellte sich heraus, dass die Zwillinge nur ein gemeinsames Blut-

743 Mutchinik/Munoz/Amar et al. 2011 (wie Anm. 718), 277.

744 Crego, Robert, *Sports and Games of the 18th and 19th Centuries*, Westport, London 2003, 115.

745 Twain; Mark, *Personal habits of the Siamese twins in: Collected Tales, Sketches, Speeches, and Essays 1852–1869*, New York 1992, 12.

746 Orser, Joseph Andrew, *The Lives of Chang & Eng. Siamese twins in nineteenth century America*, Chapel Hill 2014, 192.

747 Startin, James, *The Siamese Twins: Proposal for effecting their Separation*, British Medical Journal 1 (1869), 164.

748 Ruschenberger, S.W., *The Siamese Twins*, Philadelphia Medical Times 20.2.1874, vollständiger Nachdruck in: British Medical Journal 1 (1874), 359.

gefäß zur Leber und eine gemeinsame Leber hatten. Somit hätten sie im 19. Jahrhundert den Versuch einer chirurgischen Trennung wahrscheinlich nicht überlebt.

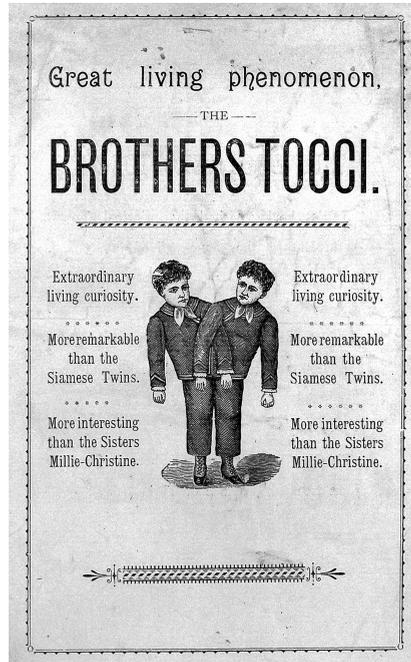


Abb. 161: ca. 1883–5: Handzettel zur Ankündigung eines Auftritts der Brüder Tocci mit der Radierung eines unbekanntenen Künstlers, The Wellcome Collection London, Inv. Nr. 658534i

Ähnlich wie die Bunker-Zwillinge wurden auch die Zwillinge Giacomo und Giovanni Tocci auf einer weltweiten Tournee zur Schau gestellt. Auf einem Handzettel zur Ankündigung eines Auftritts der Tocci-Zwillinge sind die Tocci-Zwillinge im Alter von etwa acht Jahren dargestellt (Abb. 161). Ihre Anatomie ähnelt der Anatomie der von Dürer 1512 dargestellten Zwillinge von Ertingen. Es handelt sich um ein Ischiopagen Paar mit nur zwei Beinen. Im Jahre 1875 oder 1877 wurden Giacomo und Giovanni Tocci in Locana in der Nähe von Turin geboren.⁷⁴⁹ Die Tocci Zwillinge lebten davon, dass sie gleich nach ihrer Geburt von ihren Eltern auf der ganzen Welt zur Schau gestellt wurden. Während der Tournee in Amerika im Jahre 1892 bekamen sie 1000 Dollar im Monat was nach heutiger Kaufkraft etwa 30.000 Dollar entspricht.⁷⁵⁰ Die Tocci-Zwillinge wurden von Mark Twain in einen Roman als Vorlage verwendet, der ursprünglich „*those extraordinary twins*“ heißen sollte. Mark Twain änderte dann das Konzept des Romans, und die Geschichte der Tocci-Zwillinge war am Ende nur ein Teil des Romans

⁷⁴⁹ *The Tocci twins*, *Scientific American* 65 (1891), 374.

⁷⁵⁰ ebenda.

von Mark Twain mit dem Titel: „*Pudd'nhead Wikson and those extraordinary twins*“, in welchem es um Identität geht.⁷⁵¹ Mark Twain war 1891 durch einen Handzettel, der den Auftritt der Zwillinge in den USA ankündigte, auf die Tocci-Zwillinge aufmerksam geworden. Die Tocci-Zwillinge hatten mit ihren Auftritten soviel Geld verdient, dass Sie sich aus der Öffentlichkeit zurückzogen. Sie kauften sich ein Haus in der Nähe von Venedig, welches von hohen Mauern umgeben war, so dass sie ungestört leben konnten. Aus dem 20. Jahrhundert gibt es nur spärliche Informationen über die Tocci-Zwillinge, so dass ihr Todeszeitpunkt nicht bekannt ist. Medizinhistorisch gesehen handelt es sich bei den Tocci-Zwillingen um ein Ischiopagen Paar, welches ohne chirurgischen Eingriff das Erwachsenenalter erreichte. Die Zwillinge von Ertingen, die Dürer 1512 in einem Holzschnitt dargestellt hatte, hätten wahrscheinlich ebenfalls länger überleben können. Die ist aber genauso wenig überliefert, wie das Schicksal des Ischiopagen Paares, das in der Schedelschen Weltchronik abgebildet war.

Für die Kunstgeschichte ist es interessant, dass siamesische Zwillinge im 19. Jahrhundert wie lebende Wunderkammern präsentiert wurden, die aber im Gegensatz zu den Wunderkammern des 16., 17. und 18. Jahrhunderts nicht nur Adeligen, sondern einer breiten Öffentlichkeit zugänglich waren.

V.4.g 20. Jahrhundert

Wegen der unkomplizierten Geburt ihrer ersten Tochter hatte sich die Familie Blazek entschieden, die Geburt ihres zweiten Kindes als Hausgeburt durchzuführen. Nach einer unkomplizierten Schwangerschaft war der bei der Geburt anwesende Vater sehr überrascht, dass während der Geburt auf einmal ein zweites Köpfchen erschien und bald danach der zweite Zwilling, der am unteren Teil des Rückens mit dem ersten Zwilling zusammengewachsen war.⁷⁵² Diese seltene Form von zusammengewachsenen Zwillingen bezeichnet man als Pygopagus, eine Missbildung die nur bei etwa einer von einer Millionen Lebendgeburten auftritt.⁷⁵³ Ganz ungewöhnlich war, dass jeder der Zwillinge eine eigene Plazenta und eine eigene Nabelschnur hatte. Das spricht dafür, dass es sich bei diesem Zwillingpaar um zweieiige Zwillinge handelte. Man hatte lange Zeit vermutet, dass ein Zusammenwachsen von Zwillingen nur bei eineiigen Zwillingen auftreten kann.⁷⁵⁴ Die neugeborenen Zwillinge wurden sofort von dem renommierten

751 Wigger, Anne P., *The composition of Mark Twain's „Pudd'nhead Wilson and those extraordinary twins“*, *Modern Philology* 55 (1957), 93.

752 Schierhorn, H., *Egon Erwin Kisch und die Geschwister Blazek: ein Beitrag zur Geschichte der Teratologie*, *Anatomischer Anzeiger* 160 (1985), 353.

753 Sills, Scott E./Vrbikova, Jana/Kastratovic-Kotlica, Biljana, *Conjoined twins, conception, pregnancy and delivery: A reproductive history of pygopagus Blazek sisters (1878–1922)*, *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 185 (2001), 1396.

754 Harper, Rita G./Kenigsberg, Kenneth/Concepcion, G. Sia et al., *Xiphopagus conjoined twins. A 300-year review of the obstetric, morphopathologic, neonatal, and surgical parameters*, *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 137 (1980), 619.

Professor Bresky in Prag untersucht, der ihre Anatomie detailliert beschrieben hat.⁷⁵⁵ Die im Rücken an der Rückseite der Beckenknochen und des Schambeins zusammengewachsenen weiblichen Säuglinge hatten eine ähnlich Anatomie wie die Mädchen, welche in der Schedelschen Weltchronik (Abb. 150) abgebildet worden waren. Medizinisch besonders interessant und bis dahin einmalig war, dass einer der Zwillinge ein Kind bekommen hatte, vor allem da die beiden Zwillinge nur eine gemeinsame Vagina hatten.⁷⁵⁶ Am 16.4.1910 gebar Rosa auf natürlichem Weg einen gesunden männlichen Säugling mit einem normalen Geburtsgewicht (3070 gr) und einer normalen Größe (50 cm).⁷⁵⁷ Wer der Vater des Kindes war, haben die Schwestern verschwiegen. Das führte zu Spekulationen, und in einer Tageszeitung wurde sogar behauptet, dass der Reporter Egon Erwin Kisch der Vater gewesen sei.⁷⁵⁸ Wie die siamesischen Zwillinge Bunker und die Gebrüder Tocci hatten die Zwillinge Rosa und Josefa Blazek ein unruhiges Leben. Schon in jungen Jahren wurden sie auf Jahrmärkten gezeigt. Die Eltern benutzen die Zwillinge als eine Einnahmequelle. Als die Zwillinge volljährig waren, profitierten sie selber von den weltweiten Auftritten.⁷⁵⁹ Ausführlich darüber berichtet hat der in Prag geborene Journalist Egon Erwin Kisch, der angebliche Vater des Kindes von Rosa Blazek. Kisch der sogenannte rasende Reporter, wurde als Jude 1933 aus Deutschland ausgewiesen und emigrierte 1939 in die USA. Sein dort zunächst auf Englisch erschienen Buch wurde nach dem Krieg ins Deutsche übersetzt und in Ostberlin im Aufbauverlag unter dem Titel „Marktplatz der Sensationen“ veröffentlicht. Eine Farblithographie für ein Plakat, welches für einen Auftritt der Schwestern Blazek warb (Abb. 162), zeigt Rosa und Josefa Blazek mit je einer Geige. Da aus der Kindheit der Schwestern keine künstlerischen Darstellungen bekannt sind, wird ausnahmsweise eine Darstellung von Erwachsenen präsentiert. Bei späteren Auftritten nahmen Josefa und Rosa Blazek auch Rosas Sohn mit auf die Bühne. Da ihr Sohn der erste dokumentierte Nachkomme von nicht operativ getrennten zusammengewachsenen Zwillingen war, wurde dadurch die Attraktion der Darbietungen mit der Zurschaustellung der Zwillinge weiter gesteigert. Am 30.3.1922 starb zuerst Josefa und zwölf Minuten später Rosa an einer Lungentzündung.⁷⁶⁰ Bei der Autopsie fand man zwar eine gemeinsame Vagina aber zwei Gebärmutter und eine gemeinsame Harnröhre aber zwei Harnblasen.⁷⁶¹

Im 19. und frühen 20. Jahrhundert führten siamesische Zwillinge wie die Gebrüder Bunker und Tocci und die Schwestern Blazek auch ohne operative Trennung ein erfülltes Leben. Ihre Ungewöhnlichkeit nutzen sie dazu, finanziell unabhängig zu sein.

755 Sills/Vrbikova/Kastratovic-Kotlica 2001 (wie Anm. 753), 1396.

756 Sills/Vrbikova/Kastratovic-Kotlica 2001 (wie Anm. 753), 1398.

757 Sills/Vrbikova/Kastratovic-Kotlica 2001 (wie Anm. 753), 1398.

758 Schierhorn 1985 (wie Anm. 752), 359.

759 Kisch, Egon Erwin, *Markplatz der Sensationen*, Berlin 1947, 197.

760 Sills/Vrbikova/Kastratovic-Kotlica 2001 (wie Anm. 753), 1400.

761 Perlstein, M.A./Lecount E.R., *Pygopus twins: the history and necropsy report of the Bohemian twins Rosa-Josepha Blazek*, Archives of Pathology and Laboratory Medicine 3 (1927), 171.



Abb. 162: Adolph Friedländer 1909: Josefa und Rosa Blazek, Farblithographie 96 × 70 cm, Privatsammlung

Zusammenfassend haben siamesische Zwillinge die Menschheit seit der Antike fasziniert. Neben der Medizin und der bildenden Kunst haben sich auch die Psychologie sowie die Literatur mit siamesischen Zwillingen beschäftigt.

V.5 Medizingeschichte der Hämophilie (Bluterkrankheit)

Die Bluterkrankheit ist wahrscheinlich das älteste bekannte Erbleiden. Auch wenn weder der Erbgang noch der Grund für die Blutungsneigung damals bekannt waren, hatte im 2. Jahrhundert der Rabbi Judah im Babylonischen Talmud verfügt, dass bei einem dritten Sohn die (rituelle) Beschneidung nicht durchzuführen sei, wenn die ersten beiden Söhne bei der Beschneidung verblutet waren.⁷⁶² John C. Otto beschrieb Anfang des 19. Jahrhunderts erstmals die Erblichkeit der Blutungsneigung.⁷⁶³ Hopf benutzte erstmals 1828 in seiner bei Schoenlein durchgeführten Dissertation den Begriff Hämophilie, der eine Abkürzung des Begriffs: Hämorrhagiophilie (lateinisch:

⁷⁶² Rosner, Fred, *Haemophilia in classic Rabbinic texts*, *Journal of the History of Medicine and allied Sciences* 49 (1994), 240.

⁷⁶³ Otto, John C., *An account of hemorrhagic disposition existing in certain families*, *The Medical and Physical Journal* 113 (1808), 69.

Liebe oder Neigung zur Blutung) darstellt.⁷⁶⁴ Die Blutungsneigung entsteht durch einen angeborenen Mangel entweder am Gerinnungsfaktor VIII (Hämophilie A) oder IX (Hämophilie B).⁷⁶⁵ Die Vererbung der Krankheit erfolgt über das Geschlechtschromosom X, welches bei Männern einmal und bei Frauen zweimal vorhanden ist. Das „gesunde“ der beiden X-Chromosomen der Frau dominiert über das „kranke“, so dass Frauen zwar Überträger der Krankheit sein können, aber im Gegensatz zu Männern nicht an Hämophilie erkranken.⁷⁶⁶ Eine der bekanntesten Überträgerinnen war die Königin Victoria von England, deren jüngster Sohn Leopold an Hämophilie litt.⁷⁶⁷ Durch Heirat der Töchter Victorias in andere Königshäuser wurde die Krankheit in das deutsche und spanische Königshaus sowie in die russische Zarenfamilie übertragen, so dass sie im Volksmund den Namen: „Krankheit der Könige“ bekam.⁷⁶⁸ Im Jahre 2007 konnte man aufgrund der genetischen Untersuchung der Knochen von Zarewitsch Alexis nachweisen, dass es sich bei der „royal disease“ um eine Hämophilie B handelte.⁷⁶⁹ Vor einer effektiven Behandlung betrug die durchschnittliche Lebenserwartung eines an Hämophilie Erkrankten weniger als 30 Jahre.⁷⁷⁰ Erst im 20. Jahrhundert wurde eine Behandlung möglich. Diese bestand zunächst aus der Gabe von Bluttransfusionen und später aus der Gabe von aus Spenderblut isolierten Gerinnungsfaktoren.⁷⁷¹ In den 1980er-Jahren wurde durch Gerinnungsfaktoren von Spendern, die mit dem HIV Virus infiziert waren, AIDS übertragen, was zu vielen Todesfällen bei Patienten mit Hämophilie führte.⁷⁷² „Sichere“ Gerinnungsfaktoren, die weder durch HIV noch die Viren, die Gelbsucht (Hepatitis) auslösen, verunreinigt sind, gibt es seit den 1990er-Jahren.⁷⁷³ In den letzten Jahren rückte die Gentherapie als neue Behandlungsmethode dieser erblichen Erkrankung in den Vordergrund, die aber bei Kindern noch nicht so sicher ist, als dass man diese schon klinisch einsetzen könnte.⁷⁷⁴

764 Mingers, Anne-Marie, *Berühmte Wissenschaftler in Würzburg und ihre Beiträge zur Hämostaseologie*, Würzburger medizinhistorische Mitteilungen 8 (1990), 73.

765 Wright, Irving S., *The nomenclature of blood clotting factors*, Journal of the Canadian Medical Association 86 (1962), 373.

766 Ingram, G.I.C., *The history of haemophilia*, Journal of Clinical Pathology 29 (1976), 469.

767 Rushton, Alan R.: Leopold, *The “Bleeder Prince” and Public Knowledge about Hemophilia in Victorian Britain*, Journal of the History of Medicine and Allied Sciences 67 (2012), 457.

768 Rushton 2012 (wie Anm. 767), 460.

769 Lannoy, N./Hermans, C., *The ‘royal disease’ – haemophilia A or B? A haematological mystery is finally solved*, Haemophilia 16 (2010), 843.

770 Lee, Christine A., *The best of times, the worst of times: a story of haemophilia*, Clinical Medicine 9 (2009), 453.

771 Pool Judith Graham/Shannon, Angela E., *Production of high-potency concentrates of antihemophilic globulin in a closed-bag system Assay in vitro and in vivo*, New England Journal of Medicine 273 (1965), 143

772 Evatt 2006 (wie Anm. 480), 2295.

773 Heimburger, N./Karges, E.H., *Strategy to produce virus-safe blood derivatives*, Current studies in haematology and blood transfusion 56 (1989), 23.

774 Marchesini, Emanuela/Morfini, Massimo/Valentino, Leonardo, *Recent Advances in the treatment of Hemophilia: A Review*, Biologics 15 (2021), 221.

V.6 Künstlerische Darstellung eines Bluterkranken (Hämophilen)

Königin Victoria von England, eine Konduktorin (Überträgerin) der Bluterkrankheit (Hämophilie), übertrug diese Krankheit auf ihren jüngsten Sohn Leopold, der an einer Hirnblutung verstarb.⁷⁷⁵ Die Blutungsneigung bei Leopold, der den Titel „*Duke of Albany*“ trug, wurde entdeckt als er etwa zwei Jahre alt war. Wie viele Bluterkranke hatte Leopold bei geringen Stürzen Blutungen in den Muskeln und den Gelenken, besonders im Kniegelenk. Die wiederholten Gelenkblutungen führten zusammen mit dem häufigen Nasenbluten bei Leopold zur Blutarmut. Deshalb ist auf der Farbradierung (Abb. 163) aus dem 19. Jahrhundert, die Leopold im Alter von etwa zehn Jahren darstellt, Leopold auffallend blass. Die Blässe hat in diesem Fall keinen ästhetisch-künstlerischen Grund wie bei vielen, besonders in Frankreich im 19. Jahrhundert entstandenen Kunstwerken, sondern einen medizinischen.⁷⁷⁶ Die blasser Hautfarbe des Leopold in dieser Radierung ist kein Stilmittel sondern Ausdruck einer realistischen Darstellung eines Jungen mit Blutarmut. Im Juli 1866 hatte Leopold erstmals einen epileptischen Anfall.⁷⁷⁷



Abb. 163: George Baxter: ca. 1863 Portrait von Leopold Duke of Albany, Farbradierung

⁷⁷⁵ Rushton 2012 (wie Anm. 767), 457.

⁷⁷⁶ Krüger, Matthias, *Das Fleisch der Malerei: physiologische Kunstkritik im 19. Jahrhundert*, in: Bohde, Martina/Fend, Mechthild (Hrsg.): *Weder Haut noch Fleisch*, Berlin 2007, 159.

⁷⁷⁷ Rushton 2012 (wie Anm. 767), 462.

Im April 1882 musste seine geplante Heirat mit Helene von Waldeck verschoben werden, weil Leopold wegen einer Blutung im Sprunggelenk eine Zeitlang nicht laufen konnte.⁷⁷⁸ Nach der erfolgten Heirat bekam das Paar im Jahre 1883 eine gesunde Tochter. Kurz nachdem Leopold wegen eines Sturzes auf einer Treppe eine erneute Blutung im Kniegelenk hatte, verstarb er im Januar 1884 nach einem epileptischen Anfall.⁷⁷⁹ Es ist unklar, ob der epileptische Anfall möglicherweise durch eine Blutung im Kopf nach dem Sturz auf der Treppe ausgelöst worden ist oder ob der epileptische Anfall der Auslöser für den Sturz auf der Treppe war, welcher dann zu einer weiteren Blutung bei Leopold führte.

V.7 Medizingeschichte der Trisomie 21 (Down Syndrom)

Der normale menschliche Chromosomensatz besteht aus 46 Chromosomen, von denen je 23 Chromosomen von der Mutter und 23 Chromosomen vom Vater stammen. Bei der Chromosomenanomalie mit der Bezeichnung Trisomie 21, sind anstelle von 46 Chromosomen 47 vorhanden und das Chromosom 21 besteht dreifach.⁷⁸⁰ Die Trisomie 21 ist eine der wenigen Trisomien bei denen die Leibesfrucht nicht während der Schwangerschaft verstirbt sondern lebend geboren werden kann.⁷⁸¹ Esquirol hatte 1838 im Abschnitt über „Idiots“ in seinem Buch über die „maladies mentales“, dem ersten Lehrbuch der Psychiatrie, wichtige klinische Zeichen der Trisomie 21 wie Kleinwuchs, kurzen Hals, große Zunge, abnorme Stellung der Augenlider und verminderte Intelligenz beschrieben.⁷⁸² Im Jahre 1866 erfolgte durch Langdon Down eine weitere klinische Beschreibung und Down führte den Begriff Mongolismus ein.⁷⁸³ Down stellte die verminderte Lebenserwartung und die Anfälligkeit gegenüber Infektionen, insbesondere Tuberkulose, fest und spekulierte, dass eine Tuberkulose die Ursache für dieses Syndrom sei.⁷⁸⁴ Bei einem großen Teil der Kinder mit Trisomie 21 ist die Lebenserwartung auch durch den bei einer Trisomie 21 häufig auftretenden angeborenen Herzfehler vermindert.⁷⁸⁵ In der medizinischen Literatur ist heute ausnahmslos der Begriff Trisomie 21 für dieses Erleiden gebräuchlich.⁷⁸⁶ Dass man bei abgebildeten Kindern auf Kunst-

778 Rushton 2012 (wie Anm. 767), 468.

779 Rushton 2012 (wie Anm. 767), 469.

780 Lejeune, J./Turpin, R./Gautier, M., *Mongolism, a chromosomal disease (trisomy)*, Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine 143 (1959), 256.

781 Lejeune/Turpin/Gautier 1959 (wie Anm. 780), 257.

782 Esquirol, Etienne, *Des maladies mentales: considérées sous le rapport médical, hygiénique et medico-legal*, Brüssel 1838, 52.

783 Down, Langdon: *Observations on an ethnic classification of idiots*, London Hospital Reports 3 (1866), 259.

784 Down 1866 (wie Anm. 783), 259.

785 Antoranakis, Stylianos.E./Lyle, Robert/Dermizakis, Emmanouil T.et al., *Chromosome 21 and Down syndrome: from genomics to pathophysiology*, Nature reviews. Genetics 5 (2004), 735.

786 Roubertoux, Pierre L./Kerdelhué, Bernard, *Trisomy 21: from chromosomes to mental retardation*, Behavior Genetics 36 (2006), 346.

werken von der Antike bis in die Neuzeit, die möglicherweise körperliche Zeichen der Trisomie 21 haben, das Vorliegen einer Trisomie 21 nicht beweisen kann, wenn keine posthume Chromosomenanalyse durchgeführt kann, ist eine der Limitationen dieser Arbeit. In Kunstwerken dargestellte Kinder wurden nach den von Jackson, North und Thomas aufgeführten Kriterien zur Feststellung einer Trisomie 21 aufgrund von mindestens fünf (der zwanzig äußerlich sichtbaren) Zeichen untersucht.⁷⁸⁷

V.8 Künstlerische Darstellungen von Kindern mit Trisomie 21

V.8.a 15. Jahrhundert

Der Maler Andrea Mantegna hat im 15. Jahrhundert mehrere Andachtsbilder geschaffen auf denen Jesuskinder dargestellt sind. Bei einem dieser Andachtsbilder (Abb. 164) wird kontrovers diskutiert, ob das Jesuskind Zeichen einer Trisomie 21 aufweist.⁷⁸⁸



Abb. 164: Andrea Mantegna (?) ca. 1460: Madonna mit Kind, Tempera auf Holz, 48,2 × 33,2 cm, Boston Museum of fine Arts Accession no. 33.582

787 Jackson J.F./North III E.R./Thomas J.G., *Clinical diagnosis of Down's syndrome*, *Clinical Genetics* 9 (1976), 485.

788 Cone jr, T.E., *An infant with some facial features of mongolism*, *American Journal of the Diseases of Children* 106 (1963), 333.

Die Diskussion über eine wahrscheinliche Trisomie 21 bei dem Jesuskind hat bei dem Bild hat dazu geführt, dass das Boston Museum of fine Arts dieses nicht mehr Mantegna zuschreibt. Starbuck hatte in einem Aufsatz über dieses Bild festgestellt, dass mehrere Autoren bei dem Kind, welches die Madonna im Arm hält, Zeichen einer Trisomie 21 erkannt hatten.⁷⁸⁹ In diesem Aufsatz gab es dann auf Wunsch der Kuratoren des Boston Museum of fine Arts folgenden Einschub: „*The Museum of Fine Arts, Boston, where this painting has been part of the collection since 1938, does not believe that any resemblance in this painting to the physical characteristics associated with trisomy 21 was intentional. Rather, the painter of the Boston picture (who museum curators believe is not Mantegna himself) was of limited ability, and in trying to emulate Mantegna’s style, he produced a picture that coincidentally has some physical characteristics of that chromosomal abnormality. Note that, in the art historical literature on the influential artist Mantegna, museum curators have found no mention of him depicting children with what might be seen as disabilities. The Museum, instead, believes that any perceived resemblance is due to the lack of skill on the painter’s part and a matter of the state of preservation of the painting.*“⁷⁹⁰ Der Text dieses Einschubs wurde in roter Farbe hervorgehoben, wohl um die Bedeutung, den diese Stellungnahme für das Museum of fine Arts in Boston hat, zu betonen. Aktuell wird dieses Bild in dem Museum nicht mehr ausgestellt und befindet sich in dessen Depot.⁷⁹¹ Dieses Gemälde in einem für ein Andachtsbild charakteristischen kleinen Format von 48,2 × 32,2 cm wurde 1933 kurz nach der Überwindung der Weltwirtschaftskrise vom Boston Museum of fine Arts für 80.000 US Dollar erworben.⁷⁹² Nach heutiger Kaufkraft entspricht das einem Wert von 1,88 Millionen US Dollar.⁷⁹³ Kurz nach dem Ankauf erschien ein Aufsatz der damals verantwortlichen Kuratorin Anne Webb-Karnaghan im „Bulletin des Museum of Fine Arts“ über dieses Bild.⁷⁹⁴ Die Kuratorin begründete, warum dieses Werk Mantegna zuzuschreiben sei und vermutete, dass es 1454 in Padua entstanden war.⁷⁹⁵ Fry wies darauf hin, dass Mantegna durch Donatello, der sich zu dieser Zeit in Mantua aufhielt, dazu angeregt worden sein könnte, eine Madonna darzustellen, die einen engen körperlichen Kontakt zum Jesuskind hat, wie auf dem Relief, welches Donatello vorher für die Pazzi Kapelle in Florenz geschaffen hatte.⁷⁹⁶ Mantegna hat wahrscheinlich in

789 Starbuck, John M., „*On the Antiquity of Trisomy 21: Moving Towards a Quantitative Diagnosis of Down Syndrome in Historic Material*“. *Journal of contemporary Anthropology* 2 (2011), 25.

790 Starbuck (wie Anm. 789), 26.

791 Skotko, Brian G., „*Can a Christ child have Down Syndrome?*“, *American Journal of Medical Genetics Part C: Seminars in Medical Genetics* 187 (2021), 213.

792 <https://collections.mfa.org/objects/32474/virgin-and-child?ctx=bfc5b9e7-2185-4dd9-ac68-cbdc888aocf&idx=134> (aufgerufen 26.3.2024).

793 <https://www.usinflationcalculator.com> (aufgerufen 26.3.2024).

794 Webb Karnaghan, Anne, „*A Virgin and Child by Andrea Mantegna*“, *Bulletin of the Museum of Fine Arts* 32 (1934), 20–24.

795 Webb Karnaghan 1934 (wie Anm. 794), 20.

796 Fry, Roger., „*Madonna and Child by Mantegna*“, *The Burlington Magazine for Connoisseurs* 62 (1933), 53.

Mantua ab 1460 ein weiteres Andachtsbild mit dem Titel „Madonna mit Kind“ (Abb. 165) geschaffen, welches sich heute in der Accademia Carrara in Bergamo befindet.⁷⁹⁷



Abb. 165: Andrea Mantegna ca. 1480: Madonna mit Kind, Tempera auf Holz, 43×31 cm, Accademia Carrara Bergamo, Inv. Nr. 58AC00024

Beide Andachtsbilder, das in Boston und das in Bergamo aufbewahrte, wurden in derselben Technik (Tempera auf Holz) und in ähnlichem Format geschaffen. Auffallend ist nicht nur, dass die Madonna auf beiden Bildern eine gewisse Ähnlichkeit aufweist, sondern auch, dass bei beiden Bildern das Jesuskind wenigstens fünf der zur Diagnose Trisomie 21 notwendigen äußerlichen Zeichen aufweist. Diese sind der Epicanthus (Schlitzaugen), die kurze platte Nase, der offene Mund, der verkürzte Hals, die verkürzten Finger und die verdickte Hand sowie bei dem Kind auf dem Gemälde aus Boston der vergrößerte Abstand zwischen dem ersten und zweiten Zeh. Auch bei dem Jesuskind im Arm von Maria, welches sich heute in Bergamo befindet wurde bereits das Vorliegen einer Trisomie 21 vermutet.⁷⁹⁸ Letzteres Bild ist bisher trotz Zeichen des Vorliegens einer Trisomie 21 beim Jesuskind Mantegna nicht aberkannt worden. Bei dem Bild aus Boston ist dieses erst in jüngerer Zeit geschehen, obwohl schon 1935 und erneut 1963 von Kinderärzten darauf hingewiesen wurde, dass das Jesuskind auf diesem Bild mehrere äußerliche Zeichen einer Trisomie 21 (damals noch als „Mon-

⁷⁹⁷ Webb Karnaghan 1934 (wie Anm. 794), 23.

⁷⁹⁸ Stahl, A./Tourame, P., *La trisomie 21 dans les arts visuels*, *Archives de Pédiatrie* (2013), 1346.

golismus“ bezeichnet) aufweist.^{799/800} Unklar ist, warum auf diesen beiden Andachtsbildern das Jesuskind Zeichen einer Trisomie 21 aufweist. Mantegna war bei anderen Andachtsbildern bemüht, Jesus als ein Kind mit einem „perfekten“ Körper darzustellen, um zu zeigen, dass Gott perfekt sei.⁸⁰¹ Spekulativ bleibt wohl die Ansicht, dass Mantegna bei den beiden oben besprochenen Andachtsbildern ein Jesuskind mit körperlichen Zeichen einer Anomalie deshalb gemalt hatte, weil eines seiner eigenen Kinder eine chronische Krankheit hatte.⁸⁰² Im 15. Jahrhundert war die Trisomie 21 noch nicht bekannt und es kann auch sein, dass solche Kinder nicht als etwas Besonderes galten beziehungsweise kaum auffielen.

V.8.b 16. Jahrhundert

An der Schwelle vom 15. in das 16. Jahrhundert entstand ein Kunstwerk auf welchem wahrscheinlich ein Kind mit Trisomie 21 dargestellt ist (Abb. 166).⁸⁰³ Der Maler ist bisher noch nicht eindeutig bekannt und wird nach dem Kunstwerk als Meister des Aachener Altars bezeichnet. Der Altar ist nicht nach dem Ort benannt, an welchem er entstanden ist, sondern nach dem Ort, wo sich der Altar seit dem 19. Jahrhundert befindet.⁸⁰⁴ Der Maler war wahrscheinlich zwischen 1480 und 1520 in Köln tätig und dort ist wahrscheinlich auch das Altarbild, ein Triptychon, entstanden, welches sich heute im Dommuseum in Aachen befindet.⁸⁰⁵ Auf dem Triptychon sind von links nach rechts die Dornenkrönung, Jesus mit Pontius Pilatus, die Kreuzigung, die Kreuzabnahme und die Auffahrt Jesu in den Himmel dargestellt. Auf der linken Innentafel des Altars ist die Szene dargestellt, bei der Pontius Pilatus dem Volke den verurteilten Jesus vorführt. Im unteren Teil dieses linken Innenflügels hat der Künstler eine Treppe gemalt, auf welcher ein Kind mit einem Affen spielt (Abb. 167).

Dieses Kind auf der unteren Treppenstufe weist mehrere Zeichen einer Trisomie 21 auf, die auch von Murken detailliert beschrieben wurden.⁸⁰⁶ Auffallend ist der tiefe Haaransatz im Nacken, der kurze Hals, die schief gestellte Augenachse, das dysplastische Ohr, die kurzen Finger und die an der linken Hand erkennbare Vierfingerfurche.

799 Ruhräh, John: *Cretin or mongol, or both together*, American Journal of the Diseases of Children 49 (1935), 477.

800 Cone jr 1963 (wie Anm. 788), 333.

801 Pfisterer, Ulrich, *Mantegas Dresdener 'Heilige Familie' als Schule des Sehens*, in Henning A./Schölzel, Ch. (Hrsg.): *Andrea Mantegna. Die Heilige Familie*, Kabinettausstellung anlässlich der Restaurierung des Gemäldes, Dresden 2006, 41.

802 Stratford, Brian, *History of Down Syndrome*, in Stratford, Brian/Gunn, Pat (Hrsg.), *New Approaches to Down Syndrome*, London, New York 1996, 7.

803 Murken, Axel Hinrich, *Die Darstellung eines mongoloiden Kindes auf dem Aachener Passionsaltar*, Wallraff-Richartz-Jahrbuch 33 (1971), 315.

804 Schmitz-Clever, Egon, *Die Darstellung der Syphilis auf dem sogenannten Aachener Altarbild der Kölner Malerschule (um 1510)*, Archiv für Dermatologie und Syphilis 192 (1951), 164.

805 Murken 1971 (wie Anm. 803), 313.

806 Murken 1971 (wie Anm. 803), 315.



Abb. 166: Gesamtansicht des Aachener Altars, Öl auf Holz, Seitenflügel 143x 121 cm, Mittelteil 143 x 242 cm, Dommuseum Aachen



Abb. 167: Detailansicht des unteren Drittels des linken Innenflügels des Aachener Altars

An der Stellung des rechten Beines kann man erkennen, dass der Muskeltonus in diesem Bein reduziert ist und somit eine Muskelhypotonie vorliegt. Das Kind ist gemeinsam mit einem Affen dargestellt, der dem Kind die Haare laust. Eventuell wollte der Maler damit zum Ausdruck bringen, dass der Affe, der im Gegensatz zu der plumpen Bewegung des Kindes eine filigrane Bewegung ausführt, dem Kind überlegen ist. Fünfzehn Jahre nach dem Aufsatz von Murken haben die Genetiker Kunze und Nippert dieses Altarbild erneut aus dem Blickwinkel eines Mediziners betrachtet und ebenfalls die Auffassung geäußert, dass der Meister des Aachener Altars auf dem linken Altarflügel ein Kind mit Trisomie 21 dargestellt hat.⁸⁰⁷ Auch wenn es nicht möglich sein wird, bei dem auf dem Aachener Altar abgebildeten Kinds eine Chromosomenanalyse zur Bestätigung der Trisomie 21 durchzuführen, ist es sehr wahrscheinlich, dass hier ein Kind mit diesem Erleiden dargestellt wurde, da dieses Kind mehrere äußerlich sichtbare körperliche Zeichen aufweist, welche von Jackson et al. gefordert werden, um die klinische Diagnose einer Trisomie 21 stellen zu können.⁸⁰⁸

In der Sammlung des Metropolitan Museum of Art in New York befindet sich die Arbeit mit der Inventarnummer 1982.60.22 (Abb. 168). Dieses Bild, das wahrscheinlich Anfang des 16. Jahrhunderts gemalt wurde, wird verschiedenen Künstlern zugeschrieben. Goddard ordnet dieses Werk der Frankfurter Schule zu.⁸⁰⁹ Ainsworth schreibt dieses Werk einem Schüler von Joest van Kalkar zu und nimmt eine Entstehungszeit um 1515 in Antwerpen an.⁸¹⁰ Im Katalog der europäischen Gemälde des Metropolitan Museum of Art wird als Urheber dieses Bildes „follower of Jan Joest van Kalkar“ angegeben, und es wird ebenfalls dem 16. Jahrhundert zugeordnet.⁸¹¹

In der Bildmitte stehen drei Engel hinter der Krippe mit dem Jesuskind. Der links stehende Engel (Abb. 169) zeigt einige typische Zeichen einer Trisomie 21 wie die abnorme Lidachse mit der engen Lidspalte, die plumpe verkürzte Nase und den nach unten gekurvten Mundwinkel.⁸¹² Außerdem erkennt man gut, dass die vor der Brust gehaltenen Hände eine Brachydaktylie (Verkürzung der Finger) sowie eine Verdickung der Hand aufweisen.⁸¹³ Der Hals ist verdickt, was auf einen Mangel an Schilddrüsenhormon hinweisen könnte, den man bei Kindern mit Trisomie 21 häufiger als bei Kin-

⁸⁰⁷ Kunze, J./Nippert, I., *Genetics and Malformations in Art*, Berlin 1986, 81.

⁸⁰⁸ Jackson North III E.R./Thomas (wie Anm. 787), 485.

⁸⁰⁹ Goddard, Stephen H., *Brockade patterns in the Shop of the Masters of Frankfurt. An Accessory to Stylistic Analysis*, *Art Bulletin* 67 (1985), 414.

⁸¹⁰ Ainsworth, Maryan W., „A Meeting of Sacred and Secular Worlds“, in: Ainsworth, Maryan W/Christiansen, Keith (Hrsg.): *From van Eyck to Bruegel: Early Netherlandish Painting in the Metropolitan Museum of Art*, New York 1998, 244.

⁸¹¹ Baetjer, Katharina, *European Paintings in the Metropolitan Museum of Art by Artists born before 1865. A Summary Catalogue*, New York 1995, 263.

⁸¹² Levitas, Andrew S./Reid, Cheryl S., *An Angel with Down Syndrome in a Sixteenth Century Flemish Nativity Painting*, *American Journal of Medical Genetics* 116 (2003), 402.

⁸¹³ Dobson, Roger, *Is painting earliest portrayal of Down syndrome?*, *British Medical Journal* 326 (2003), 126.



Abb. 168: Schüler von Jan Joest von Kalkar 1515: Anbetung Christi, Öl auf Holz, 104,1×70, 2 cm, Metropolitan Museum of Art New York, Inv. Nr. 1982.60.22



Abb. 169: Ausschnitt aus Abbildung 168

dern mit normalem Chromosomensatz finden kann.⁸¹⁴ Ein Mangel an Schilddrüsenhormon kann die Entwicklung des menschlichen Gehirns negativ beeinflussen und die alleinige Ursache für eine verzögerte Entwicklung sein. Eine Unterfunktion der Schilddrüse muss deshalb immer als weitere Möglichkeit bei der Differentialdiagnose der Trisomie 21 in Erwägung gezogen werden. Bei dem dargestellten Kind in dem Bild des Schülers von Joest von Kalkar sprechen vor allen Dingen die Veränderungen im Gesichtsschädel und an den Händen für die Diagnose der Trisomie 21.

V.8.c 17. Jahrhundert

Im 17. Jahrhundert lassen sich keine Bildbeispiele finden, die eindeutig ein Kind mit Trisomie 21 zeigen. In einem Aufsatz der Genetiker Alan und Marcia Emery sind zwar unter Down Syndrom zwei Gemälde von Jacob Jordaens aus dem Jahre 1617 und 1658 mit dem Titel Anbetung der Hirten (Museum Grenoble) bzw. die Bauern und der Satyr (Staatliche Kunstsammlungen Kassel) aufgeführt, aber die abgebildeten Kinder erfüllen nicht alle Kriterien, die den Verdacht auf das Vorliegen einer Trisomie 21 unterstützen.⁸¹⁵

V.8.d 18. Jahrhundert

Bei dem Bild von Joshua Reynolds aus dem Jahre 1773 mit dem Titel: „*Lady Cockburn and her three eldest sons*“ (Abb. 170) wurde vermutet, dass das Kleinkind, welches über die linke Schulter der Mutter schaut, eine Trisomie 21 gehabt haben könnte.⁸¹⁶ Es gibt bei dem damals ein Jahr alten George Cockburn tatsächlich Hinweise für eine Trisomie 21 wie die Stellung der Lidachsen und die Anatomie der Nase. Da auf diesem Bild vom Maler nur der Kopf und ein Teil des linken Armes sowie die beiden Hände dargestellt hat, kann man andere wichtige anatomische Details wie den Hals nicht beurteilen. Die Hände des Säuglings wirken altersgemäß etwas plump. Der Muskeltonus scheint altersgemäß normal zu sein, da das Kind in der Lage ist, mit dem rechten Arm den Hals der Mutter teilweise zu umfassen. Der Eindruck eines nicht ganz normalen Gesichts im Vergleich zu dem links dargestellten älteren Bruder bleibt allerdings bestehen.

Auf einem Porträt von George Cockburn im Erwachsenenalter in voller Admiralsuniform (Abb. 171), welches William Beechey gemalt hat, bestehen dagegen keinerlei Hinweise auf eine Trisomie 21. George Cockburn ist groß gewachsen, sein Gesicht weist keine für die Trisomie 21 typischen Anomalien auf und auch seine Hände und Finger sind normal. Im Jahre 1815 wurde George Cockburn mit der wichtigen Aufgabe

⁸¹⁴ Whoooten, Rachel/Schmitt, Jessica/Schwartz, Alison, *Endocrine Manifestations of Down Syndrome*, Current opinion in endocrinology, diabetes, and obesity 25 (2018), 63.

⁸¹⁵ Emery, Alan E.H./Emery, Marcia, *Genetics in Art*, Journal of Medical Genetics 31 (1994), 420.

⁸¹⁶ Buta, Mircea Gelu, *Genetic Diseases in Religious Painting*, Medicine and pharmacy reports 94 (2021), 388.



Abb. 170: Sir Joshua Reynolds: 1773 Lady Cockburn and her three eldest sons, Öl auf Leinwand 141 × 113 cm, The National Gallery London, Inv. Nr. NG2077



Abb. 171: William Beechey ca.1820: Vice-Admiral Sir George Cockburn, Öl auf Leinwand 241 × 178 cm, National Maritime Museum Greenwich

betraut, General Bonaparte, wie die Engländer Napoleon I. als ihren Kriegsgefangenen nannten, nach St. Helena zu bringen.⁸¹⁷

Letztendlich kann nur die genetische Untersuchung mit dem Nachweis eines dritten Chromosoms 21, welcher erst seit 1959 möglich ist, das Vorliegen dieser Krankheit beweisen. Deshalb muss man bei der Interpretation von Kunstwerken in Bezug auf die mögliche Darstellung von Kindern, insbesondere Säuglingen, mit Trisomie 21 vorsichtig sein. Das wird an diesem Beispiel mit dem Gemälde von Reynolds verdeutlicht. Da in diesem Fall noch ein weiteres Bild von derselben Person im Erwachsenenalter existiert und da die Biographie dieser Person gut bekannt ist, kann das Vorliegen einer Trisomie 21 ausgeschlossen werden, auch wenn aufgrund eines Porträts derselben Person im Säuglingsalter der Verdacht auf eine Trisomie 21 geäußert wurde.⁸¹⁸

V.8.e 20. Jahrhundert

Im 20. Jahrhundert hat die Malerin Paula Modersohn-Becker eine größere Anzahl von Bildern von Kindern geschaffen. Eines davon aus dem Jahre 1903 (Abb. 172) mit dem Titel „*Säugling mit der Hand der Mutter*“ zeigt wahrscheinlich ein Mädchen mit Trisomie 21. Im Gesicht finden sich einige typische Zeichen der Trisomie 21 wie die Stellung der Lidachse, die flache Nasenwurzel und die durch eine vergrößerte Zunge vorgeschobene Unterlippe und der geöffnete Mund. Eine vergrößerte Zunge wird auch bei Säuglingen mit Schilddrüsenunterfunktion gefunden, so dass man auch an diese Diagnose denken kann. Da das Kleidchen bis unmittelbar unter das Kinn reicht, kann die Schilddrüsengröße des Kindes aufgrund dieses Gemäldes nicht beurteilt werden. Eine Betrachtung der Hände könnte weitere Hinweise auf eine Trisomie 21 geben. Man sieht nur die Steckseiten und kann deshalb keine Aussagen über das Vorliegen einer Vierfingerfurche auf der Beugeseite der Hände machen. Die Finger vor allem der rechten Hand sind wie bei Trisomie 21 verdickt und verkürzt und weisen somit eine Bradydaktylie auf. Außerdem sitzt der Säugling nur deshalb aufrecht, weil er von der kräftigen Hand der Mutter gestützt ist. Da kann, muss aber nicht zwangsläufig ein Hinweis auf den bei Trisomie 21 reduzierten Muskeltonus und die motorische Entwicklungsverzögerung sein.

Christa Murken vertritt ebenfalls die Ansicht, dass auf diesem Bild ein Kind mit Trisomie 21 dargestellt ist.⁸¹⁹ Sie weist darauf hin, dass Paula Modersohn-Becker immer von Modellen gemalt und oft vorher Skizzen ihrer Gemälde gefertigt hat. Paula Modersohn-Becker hatte sich bewusst Kinder mit Anomalien oder Krankheiten aus der

817 Laughon, John Knox, *Cockburn, George (1772–1853)*, Dictionary of National Biography 1885 – 1900, Vol 11 online unter [https://en.wikisource.org/wiki/Dictionary_of_National_Biography,_1885-1900/Cockburn,_George_\(1772-1853\)](https://en.wikisource.org/wiki/Dictionary_of_National_Biography,_1885-1900/Cockburn,_George_(1772-1853)).

818 Buta 2021 (wie Anm. 815), 388.

819 Murken, Christa, *Paula Modersohn-Becker, Kinderbildnisse*, Ostfildern 2004, 98.



Abb. 172: Paula Modersohn-Becker 1903: Säugling mit der Hand der Mutter, Öl auf Leinwand 31,3 × 26, 7 cm, Kunsthalle Bremen, Inv. Nr. 692-1955/12

Gegend um Worpswede als ihre Motive ausgesucht.⁸²⁰ Einschränkend muss man darauf hinweisen, dass eine Unterfunktion der Schilddrüse (Hypothyreose) zu ähnlichen Veränderungen wie eine Trisomie 21 führen kann, zum Beispiel zu einer großen Zunge und einer Entwicklungsverzögerung.⁸²¹ Eine normale Schilddrüsenfunktion ist für die geistige und motorische Entwicklung wichtig. Da eine Unterfunktion der Schilddrüse (Hypothyreose) in der Frühphase klinisch nicht gut erkannt werden kann, hat man in Deutschland, zunächst 1978 in Niedersachsen und Anfang der 1980er-Jahre in den übrigen Bundesländern, bei allen Neugeborenen eine Screeninguntersuchung auf Hypothyreose in den ersten Tagen nach der Geburt eingeführt.⁸²² Zu dem Zeitpunkt als dieses Bild von Paula Modersohn-Becker entstand, war eine frühzeitige Diagnose der Schilddrüsenunterfunktion noch nicht möglich.⁸²³ So kann es sein, dass das in diesem Bild dargestellte Kind auch eine Schilddrüsenunterfunktion hatte. Eine Schilddrüsenunterfunktion wird bei Kindern mit Trisomie 21 häufiger als bei Kindern mit normalem Chromosomensatz gefunden und somit könnten bei dem von Paul Modersohn-Becker gemaltem Kind gleichzeitig eine Trisomie 21 und eine Hypothyreose vorliegen.⁸²⁴ Da

⁸²⁰ Murken-Altrogge, Christa/Murken, Axel Hinrich, *Kinder, Kranke, Alte und Sieche: Symbol menschlicher Hinfälligkeit und Größe, Medizinisches im Werk von Paula Modersohn-Becker*, Deutsches Ärzteblatt 71 (1974), 1355.

⁸²¹ Rastogi, Maynika V./LaFranchi, Stephen H., *Congenital hypothyroidism*, Orphanet Journal of Rare Diseases 5 (2010), 17, <https://doi.org/10.1186/1750-1172-5-17>.

⁸²² Gramer G, Nennstiel-Ratzel U, Hoffmann GF, *50 Jahre Neugeborenencreening in Deutschland*, Monatschrift für Kinderheilkunde 166 (2018), 987.

⁸²³ Lüders, Anja/Blankenstein, Oliver/Brockow, Inken et al., *Neugeborenen-Screening auf angeborene Stoffwechsel- und Hormonstörungen. Ergebnisse der Jahre 2006–2018 aus Deutschland*, Deutsches Ärzteblatt International 118 (2021), 101.

⁸²⁴ Rastogi/LaFranchi 2010 (wie Anm. 820), 17.

man den Chromosomensatz bei diesem Kind genauso wenig wie bei den anderen aufgeführten Bildbeispielen, die möglicherweise ein Kind mit Trisomie 21 zeigen, nicht untersuchen kann, muss auch in diesem Fall die endgültige Diagnose offen bleiben, obwohl das Kind auf dieser Abbildung mehr als die fünf für die von Jackson et al. geforderten äußerlichen Zeichen zur Stellung der klinischen Diagnose einer Trisomie 21 aufweist.⁸²⁵

V.9 Medizingeschichte des Zwergwuchses

Zwerge werden seit dem Altertum in Kunstwerken dargestellt. Statuetten aus der Zeit des alten ägyptischen Königreiches (2575–2134 vor Christus) dokumentieren die Existenz von Zwergen im alten Ägypten.⁸²⁶ Es gibt eine große Anzahl von Ursachen für Zwergwuchs.⁸²⁷ Bei der Diagnostik kommt es vor allem darauf an, diejenigen Kinder mit gestörtem Wachstum herauszufinden, die eine behandelbare Ursache des Kleinwuchses haben. Kleinwüchsigkeit aufgrund von endokrinologischen Störungen wie Mangel an Wachstumshormon oder Mangel an Schilddrüsenhormon kann durch die Gabe der entsprechenden Hormone behandelt werden.⁸²⁸

Bei der Beurteilung von Wachstumsstörungen ist es auch wichtig, zwischen einem proportionierten und einem unproportionierten Minderwuchs zu unterscheiden.⁸²⁹ Eine der häufigsten Ursachen von unproportioniertem Minderwuchs ist die Achondroplasie, eine Erkrankung des Knorpels bzw. der Knochen, die zu Deformationen des Skeletts führt.⁸³⁰ Etwa eines von 25.000–30.000 lebend geborenen Kindern ist von dieser Krankheit betroffen.⁸³¹ Nach dem ersten Lebensjahr entfernen sich die Wachstumskurven der betroffenen Kinder immer weiter von den unteren Normwerten der genetisch normalen Kindern mit normalem Längenwachstum.⁸³² Aufgrund der Veränderungen an Knorpel und Knochen kommt es zu einer Verkürzung der Knochen (Rhizomelie) an den Extremitäten: am Unterarm und an den Fingern sowie oft auch an den Beinen.⁸³³ Der Kopf dieser Kinder kann vergrößert sein; die Intelligenz und die kognitiven Fähigkeiten sind bei den meisten betroffenen Kindern nicht vermindert.⁸³⁴

825 Jackson/North/Thomas 1976 (wie Anm. 787), 485.

826 Haworth, J.C./Chudley, A.E., *Dwarfs in Art*, *Clinical Genetics* 59 (2001), 84.

827 Rimoin, David L./Borochowitz, Zvi/Horton, William A., *Short Stature-Physiology and Pathology*, *Western Journal of Medicine* 144 (1986); 710.

828 Rimoin/Borochowitz/Horton 1986 (wie Anm 825), 711.

829 Mehlman, Charles T/Ain, Michael C.: *Evaluation of the Child with Short Stature*, *Orthopedic Clinics of North America* 46 (2005), 523.

830 Pauli, Richard M., *Achondroplasia: a comprehensive clinical review*, *Orphanet Journal of Rare Diseases* 14 (2019), S.1, <https://doi.org/10.1186/s13023-018-0972-6>.

831 Pauli 2019 (wie Anm. 828), 1.

832 Savarirayan, Ravi/Irving, Melita/Harmatz, Paul et al., *Growth parameters in children with achondroplasia: A 7-year, prospective, multinational, observational study*, *Genetics in Medicine* (2022), 1 <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>.

833 Pauli 2019 (wie Anm. 830), 1.

834 Pauli 2019 (wie Anm. 830), 4.

V.10 Künstlerische Darstellungen von Kindern mit Zwergwuchs

Der spanische Maler Velázquez hat mehrere Bilder von Kindern geschaffen, deren Zwergwuchs wahrscheinlich durch Achondroplasie verursacht war. Velázquez war seit 1623 am Hofe des spanischen Königs Philipp IV. als Hofmaler angestellt.⁸³⁵ Velázquez hat die Zwerge, welche zur Belustigung der Königsfamilie und ihrer Gäste Teil des Hofstaats waren, in Bildern dargestellt.⁸³⁶ Im Jahre 1632 malte Velázquez ein Bild mit dem Titel „Prinz Balthasar Carlos mit einem Zwerg“ (Abb. 173).



Abb. 173: Velázquez: 1632: Prinz Balthasar Carlos mit einem Zwerg,
Öl auf Leinwand 128 × 101.9 cm, Boston Museum of fine arts, Inv. Nr. 01.104

Der Sohn und designierte Thronfolger von Philipp IV., Balthasar Carlos ist auf diesem Bild im Alter von etwa zweieinhalb Jahren dargestellt. Balthasar Carlos wurde nach dem Tode des ersten Sohnes von Philipp IV., Philipp Prosper, der im fünften Lebensjahr

⁸³⁵ Pérez Sanchez, Alfonso E., *Velázquez and his art*, in: Ortiz, Antonio Dominguez/Pérez Sánchez, Alfonso E./Gállego, Julián (Hrsg.): *Velázquez*, Ausstellungskatalog New York, New York 1989, 23.

⁸³⁶ Pérez-Sanchez 1989 (wie Anm. 835), 23.

an einem epileptischen Anfall verstorben war, der designierte Thronfolger. Balthasar Carlos starb ebenfalls bevor er das Erwachsenenalter erreichte. Im Alter von 16 Jahren erlag er einer Pockeninfektion, bevor er den Thron besteigen konnte.⁸³⁷ Am Hofe Philipp IV. gab es mehrere Zwerge.⁸³⁸ Einer von den beiden ist auf diesem Bild zusammen mit Balthasar Carlos dargestellt. Vom Format (Höhe des Bildes 128 cm) her ist dieses Bild ein Ganzkörperporträt von Balthasar Carlos, der in diesem Alter zwischen 85 und 90 cm groß war. Für ein Kleinkind im dritten Lebensjahr steht er unnatürlich ruhig in einer prächtigen Uniform mit einer Scherpe, die auf seine zukünftige Rolle als König von Spanien, hindeutet. Dieses Bild demonstriert, dass es bei den Kinderporträts von Herrschern nicht darum geht, Kinder ihrem Alter entsprechend natürlich darzustellen, sondern darum, die Kinder in ihrer zukünftigen Position zu zeigen. Der Zwerg ist zwar kleiner als Balthasar Carlos aber wahrscheinlich deutlich älter. Der Zwerg hält eine Rassel in der rechten Hand, die an ein Zepter erinnert. In der linken Hand hält der Zwerg einen Apfel, der ein Symbol für die Erde sein kann. Beide Symbole Rassel und Apfel, weisen darauf hin, dass der Zwerg zusammen mit einem zukünftigen Herrscher dargestellt ist. Der relativ große Kopf mit der vorgewölbten Stirn, die verkürzten Unterarme und die kurzen Fingerendglieder deuten darauf hin, dass der Zwerg aufgrund einer Achondroplasie kleinwüchsig ist. Die Beine sind komplett verdeckt, so dass man nicht beurteilen kann, ob die Unterschenkel verkürzt sind.

Ein weiterer Zwerg am Hof Philipp IV. von Spanien war Francisco Lezcano, den Velázquez 1643–5 in dem Gemälde mit dem Titel „*el niño de Vallecas*“ (Abb. 174) darstellte. Francisco Lezcano war von 1634 bis zu seinem Tode 1649 am spanischen Hof.⁸³⁹ Auf diesem Bild ist er im Alter von 10–11 Jahren dargestellt. Francisco Lezcano befindet sich in sitzender Position vor einem Felsen in einer Berglandschaft der Sierra Guadarma. Er trägt eine Kleidung, wie sie bei der Jagd getragen wurde. Das Bild wurde im Torre de Parada, der Jagdresidenz von Philipp IV., aufbewahrt.⁸⁴⁰ Die körperlichen Zeichen, die auf das Vorliegen einer Achondroplasie als mögliche Ursache seines Zwergwuchses hinweisen sind der große Kopf mit der prominenten Stirn, die verkürzten Oberarme, die kurzen Finger und die deformierten Füße.⁸⁴¹ Bei der Schiefhaltung des Kopfes kann man nicht eindeutig beurteilen, ob zusätzlich eine Vergrößerung der Schilddrüse als möglicher Ausdruck einer Schilddrüsenunterfunktion (Hypothyreose) besteht.

837 Portús Pérez, Javier, *Velázquez und die Rhetorik des höfischen Portraits*, in: Velázquez Ausstellungskatalog Kunsthistorisches Museum Wien, München 2014, 259.

838 Wells, William Christopher, *Court „Monsters“: Deformity in the Western European Royal Courts between 1500 and 1700*, *Preternature* 7 (2018), 189.

839 Camurcu, Y./Sofu, H./Ucunpar, H. et al., *Paediatric orthopaedics through paintings*, *Journal of children's orthopaedics* 12 (2018), 648.

840 Harris, James C., *Portrait of Francisco Lezcano-the „Nino de Vallecas“*, *Archives of General Psychiatry* 68 (2011), 229.

841 Harris 2011 (wie Anm. 838), 229.



Abb. 174: Velázquez 1643–45: El niño de Vallecas (Francisco Lezcano), Öl auf Leinwand 107×83 cm, Museo del Prado Madrid, Inv Nr. P001204

Eines seiner bekanntesten Bilder malte Velázquez 1656. Es trägt den Titel „*las meninas*“ (die Hofdamen) (Abb. 175). Interessant ist die Wahl des Titels, denn die Hofdamen sind in diesem Bild eigentlich nur Beiwerk. Dieses Werk hat mindestens drei Foci. In der Mitte erscheint die Königsfamilie: im Vordergrund die Infantin Margarita Theresa und im Hintergrund der König Philipp IV. mit seiner zweiten Ehefrau Maria Anna.⁸⁴² Links hat Velázquez ein Selbstportrait von sich beim Malen geschaffen und am rechten Bildrand sind die beiden Hofzwerge Mariabárbola Asquin und Nicolasita Pertusato zu sehen.⁸⁴³ Links und rechts der Infantin Margarita Theresa befinden sich die beiden „*Meninas*“, die Hofdamen, nach denen das Bild betitelt wurde. Es handelt sich links um die knieende Dona Maria Agustina Sarmiento und rechts um die aufrecht stehende Dona Isabel Velasco.⁸⁴⁴ Die weiteren Personen in diesem Bild sind Dona Marcela de Ulloa im schwarzen Kleid und eine ihrer „*guardadama*“, eine Begleiterin der Hofdamen. In der offenen Türe im Hintergrund steht der Hofmarschall José Nieto.⁸⁴⁵ Es sind zahlreiche Aufsätze über dieses Bild in der kunstgeschichtlichen Literatur mit unterschiedlichen Deutungen erschienen.⁸⁴⁶

⁸⁴² Millner Kahr, Madlyn, *Velázquez and Las Meninas*, The Art Bulletin 57 (1975), 226.

⁸⁴³ Friedlaender, Gary E./Friedlaender, Linda K.: *Art in Science: Velázquez and Dwarfism – The Art of Observation*, Clinical Orthopaedics and Related Research 478 (2020), 32.

⁸⁴⁴ Millner Kahr 1975 (wie Anm. 842), 225.

⁸⁴⁵ Millner Kahr 1975 (wie Anm. 842), 223.

⁸⁴⁶ Steinberg, Leo: *Velázquez "Las Meninas"*, October 19 (1981), 45.



Abb. 175: Velázquez 1656: Las Meninas, Öl auf Leinwand 320,5 × 281,5 cm,
Museo del Prado, Madrid, Inv Nr. P001174

Für das Thema dieser Arbeit sind besonders die beiden Zwerge interessant (Abb. 176). Der mehr links zur Bildmitte stehende Zwerg Mariabárbola Asquin hat wahrscheinlich eine Achondroplasie als Ursache für den Zwergwuchs.⁸⁴⁷ Die für eine Achondroplasie typischen Verkürzungen der Arme und Finger sind auf dem Bild von Velázquez deutlich zu erkennen. Der zweite Zwerg Nicolasita Pertusato, dessen linkes Bein auf dem Hund ruht, hat normal lange Extremitäten und einen normal großen Kopf und

⁸⁴⁷ Friedlaender, /Friedlaender 2020 (wie Anm. 843), 33.

damit einen proportionierten Minderwuchs. Er könnte entweder an einem Mangel des Wachstumshormons oder an einer Unterfunktion der Schilddrüse leiden.⁸⁴⁸ Ein Wachstumshormonmangel ist die wahrscheinlichere Diagnose, da die Schilddrüse nicht eindeutig vergrößert ist und ein Mangel an Schilddrüsenhormon (Hypothyreose) zu einer verminderten Intelligenz, einem verminderten Muskeltonus sowie einer vergrößerten Zunge führen kann. Die beiden letzteren Zeichen einer Hypothyreose fehlen bei Nicolasita Pertusato. Für einen Mediziner ist dieses Bild deshalb von Interesse, weil in ein und demselben Bild zwei wichtige Ursachen für Zwergwuchs direkt nebeneinander dargestellt sind. Man könnte dieses Bild in einer medizinischen Vorlesung über verschiedene Formen des Zwergwuchses verwenden.



Abb. 176: Ausschnitt von Abbildung 175

848 Papi, Giancarlo, *Achondroplastic and GH-deficiency dwarfism*. *Diego Velasquez* (1656), *Journal of endocrinological Investigation* 25 (2002), 1020.

V.11 Medizingeschichte des Prader-Willi-Syndroms

Ein Syndrom, welches zu Fettsucht führt, wurde 1956 erstmals von den in Zürich tätigen Schweizer Kinderärzten Andrea Prader, Alexis Labhart und Heinrich Willi beschrieben.⁸⁴⁹ Das Syndrom erhielt in der medizinischen Literatur die Bezeichnung: Prader-Willi-Syndrom. Während Kinder mit Prader-Willi-Syndrom im Säuglingsalter oft durch verminderten Muskeltonus und Trinkschwäche auffallen, kommt es ab dem fünften Lebensjahr zu einer durch unstillbaren Appetit bedingten Fresssucht und entsprechender Fettsucht (Adipositas) mit extremem Übergewicht.⁸⁵⁰ Durch das extreme Übergewicht, welches zu Komplikationen wie Diabetes Typ 2, Schwächung des Immunsystems und dem frühzeitigen Auftreten von Herzerkrankungen führt, ist die Lebenserwartung von Kindern mit Prader-Willi-Syndrom deutlich kürzer als die von genetisch normalen Kindern. Meistens sind die Kinder mit Prader-Willi-Syndrom kleinwüchsig und zeigen eine verminderte geistige Entwicklung mit einem mittleren Intelligenzquotient von 65.⁸⁵¹ Die Häufigkeit des Auftretens eines Prader-Willi-Syndroms wird mit einem Fall auf 10000 bis 30000 Lebendgeburten angegeben.⁸⁵² Die genetische Ursache des Prader-Willi-Syndroms wurde erst etwa 40 Jahre nach dessen klinischer Erstbeschreibung entdeckt. Beim Prader-Willi-Syndrom wird die Erbinformation vom Chromosom 15 des Vaters nicht korrekt auf die Leibesfrucht übernommen.⁸⁵³

V.12 Künstlerische Darstellungen eines Kindes mit Prader-Willi-Syndrom

Der spanische Maler Juan Carreno de Miranda (1614–1685), der 1671 Nachfolger von Velázquez als spanischer Hofmaler wurde, malte 1680 zwei Portraits eines stark übergewichtigen Kindes (Abb. 177 und 178).⁸⁵⁴ Dieses Kind mit dem Namen Eugenia wurde 1674 geboren und kam 1680 an den spanischen Hof, weil es ähnlich wie Zwerge als eine medizinische Kuriosität galt, die zur Unterhaltung der königlichen Familie diente. Juan Carreno de Miranda schuf zwei lebensgroße Portraits von Eugenia Martínez

⁸⁴⁹ Prader, A./Labhart, A./Willi, H., *Ein Syndrom von Adipositas, Kleinwuchs, Kryptorchismus und Oligophrenie nach myotonieartigen Zuständen im Neugeborenenalter*, Schweizer Medizinische Wochenschrift 86 (1956), 126.

⁸⁵⁰ Angulo M.A./Butler M.G./Cataletto M.E., *Prader-Willi-Syndrome: a review of clinical, genetic, and endocrine findings*, Journal of Endocrinological Investigation 38 (2015), 1250.

⁸⁵¹ Angulo/Butler/Cataletto 2015.(wie Anm. 848), 1251.

⁸⁵² Angulo/Butler/Cataletto 2015.(wie Anm. 848), 1250.

⁸⁵³ Cassidy, Suzanne B./Schwartz, Stuart/Miller, Jennifer L./Driscoll, Daniel J., *Prader-Willi-Syndrome*, Genetics in Medicine 14 (2012), 10.

⁸⁵⁴ Alvarez Lopera, José, *El Greco to Goya: Masterpieces from the Prado Museum*, Ausstellungskatalog Museo de Arte de Ponce, Puerto Rico 2012, 126.

Vallejo im Alter von sechs Jahren.⁸⁵⁵ Einmal ist Eugenia bekleidet mit einem prächtigen kostbaren Kleid mit Brokat und silbernen Knöpfen, das andere Mal ist Eugenia nackt dargestellt. Obwohl Eugenia weiblichen Geschlechts ist, bedeckt sie Ihre Scham mit den Attributen des männlichen Bacchus: Weinblättern und Weintrauben. Auf dem Bild auf dem Eugenia überwiegend nackt dargestellt ist (Abb. 177), kann man die Fettablagerungen besonders an den Beinen und im Rumpfbereich gut erkennen. Als Juan Carreno de Miranda diese beiden Portraits von Eugenia malte wog Eugenia 70 kg.⁸⁵⁶ Das durchschnittliche Körpergewicht von normal gewichtigen Kindern im Alter von sechs Jahren (28 kg) beträgt weniger als die Hälfte des Gewichts von Eugenia.



Abb. 177: Juan Carreno de Miranda ca 1680: Eugenia Martínez Vallejo unbekleidet, Öl auf Leinwand 165 x 107 cm, Museo del Prado Madrid, Inv. Nr. P002800

855 Wiedemann, H.R., *Down Syndrom und Prader-Willi-Syndrom – je ein Beispiel aus der Malerei*, *Der Kinderarzt* 15 (1984), 1509.

856 Alvarez Lopera 2012 (wie Anm. 854), 126.



Abb. 178: Juan Carreno de Miranda ca 1680:
Eugenia Martínez Vallejo bekleidet, Öl auf Leinwand 165 × 107 cm, Museo del Prado Madrid, Inv. Nr. P00646

V.13 Medizingeschichte und künstlerische Darstellung eines Kindes mit Angelman Syndrom

Der englische Kinderarzt Harry Angelman beschrieb 1965 drei Fälle einer Krankheit, die später als Angelman Syndrom bezeichnet wurde.⁸⁵⁷ Angelman wurde dazu ange-regt, seine klinischen Beobachtungen zu publizieren, nachdem er das Gemälde von Giovanni Francesco Caroto (Abb. 179) mit dem Titel „*Fanciullo con pupazzo*“, welches im Jahre 1532 entstanden ist, in Verona gesehen hatte.⁸⁵⁸ Die deutsche Übersetzung des Titels lautet „*Knabe mit Puppe*“. Dieser Bildtitel führte Angelman dazu, seine drei beschriebenen Fälle als „*Puppenkinder*“ zu bezeichnen. In einem Aufsatz von Dan und Christiaens wird Angelman wie folgt zitiert: „*the boys laughing face and the fact that my patients exhibited jerky movements gave me the idea of writing an article with the title of Puppet Children*“⁸⁵⁹. Die Häufigkeit des Angelman Syndroms, dessen genetische Ursache in vielen Fällen die nicht richtige Übertragung der Erbinformation vom Chromo-som 15 der Mutter auf den Feten ist, beträgt eins auf 12000 Lebendgeburten.⁸⁶⁰ Kinder mit Angelman Syndrom haben eine extreme Einschränkung der Sprachentwicklung und können nicht sprechen, jedoch die Sprache bzw. deren Bedeutung wahrscheinlich wahrnehmen.⁸⁶¹ Die Kinder mit Angelman Syndrom fallen oft erstmals dadurch auf, dass sie wiederholt ohne erkennbaren Grund lachen.⁸⁶² Die Kinder können epi-leptische Krampfanfälle bekommen, sie machen oft ungeschickte Bewegungen. Sie haben meist keine Auffälligkeiten im Gesichtsschädel, so dass bei diesem Syndrom eine „Blickdiagnose“ schwierig bzw. fast unmöglich ist. In einer anderen Quelle der Auto-ren Galassi, Armocida und Rühli aus Bologna und Zürich wird angegeben, dass der korrekte italienische Titel des Bildes von Caroto „*Fanciullo con pupazzetto*“ gewesen sei. „*Pupazzetto*“ kann im Italienischen „Sketch“ oder „Karikatur“ bedeuten.⁸⁶³ Dann wäre der von Angelman gewählte Titel seines Aufsatzes 1965 „*Puppet children*“ even-tuell durch eine falsche Übersetzung des Bildtitels aus dem Italienischen entstanden. Auf der offiziellen Website des Museum Castelvecchio in Verona wird der Titel des Bildes von Caroto mit „*Ritratto di giovane con disegno infantile*“ angegeben, was auf Deutsch: „*Porträt eines Jungen mit einer Kinderzeichnung*“ bedeutet.⁸⁶⁴ Dieses stärkt die Vermutung der Autoren aus Bologna und Zürich bezüglich einer möglichen Fehl-

857 Angelman, H., „*Puppet*“ children: a report of three cases, *Developmental Medicine and Child Neurology* 7 (1965), 681.

858 Dan, Bernard/Christiaens, Florence, *Dopey's seizure*, *Seizure* 8 (1999), 238.

859 Dan/Christiaens 1999 (wie Anm. 856), 238.

860 Williams, Charles A./Driscoll, Daniel J./Dagli, Aditi I., *Clinical and genetic aspects of Angelman syndrome*, *Genetics in Medicine* 12 (2010), 385.

861 Williams/Driscoll/Dagli 2010 (wie Anm. 860), 387.

862 Angelman 1965 (wie Anm. 857), 682.

863 Galassi, Francesco M./Armocida, Emanuele/Rühli, Frank J., *Angelman Syndrome in the Portrait of a Child with a Drawing by Giovanni F. Caroto*, *Journal of the American Medical Association Pediatrics* 170 (2016), 831.

864 https://museodicastelvecchio.comune.verona.it/nqcontent.cfm?a_id=44279.

interpretation des Bildtitels, was aber nicht entscheidend ist für die Tatsache, dass Angelman durch dieses Bild stimuliert wurde, seine Beobachtungen in einem Aufsatz mitzuteilen. Zwei der wichtigsten Symptome des Angelman Syndroms sind in diesem Bild dargestellt: das lachende Kind und die nonverbale Kommunikation mittels einer Zeichnung als Zeichen dafür, sich nicht sprachlich äußern zu können. Somit kann man sich vorstellen, dass Angelman durch die Bildbetrachtung angeregt wurde, seinen Aufsatz zu verfassen, wie er ja auch selber mitteilte. Eine untergeordnete Rolle spielt in diesem Zusammenhang die Tatsache, dass Kinder mit Angelman Syndrom nicht über die nötigen feinmotorischen Fähigkeiten verfügen, eine solche Zeichnung, wie sie im Bild von Caroto dargestellt ist, anzufertigen.⁸⁶⁵ Es handelt sich hier um ein weiteres Beispiel für das Zusammenwirken von Kunst und Medizin: Durch Beobachtung eines Kunstwerkes angeregt, verfasst ein Mediziner eine wichtige Publikation, deren Bedeutung von den Fachkollegen dadurch hervorgehoben wird, dass sie ein Syndrom nach dem Beobachter benennen. Damit wird die These von Osler: „the art of observation and the observation of art“ zum wiederholten Male bestätigt.⁸⁶⁶



Abb. 179: Giovanni Francesco Caroto 1520: *Ritratto di giovane con disegno infantile* (Portrait eines Jungen mit einer Kinderzeichnung), Öl auf Leinwand 37×23 cm, Museo Civico di Castelvecchio Verona

⁸⁶⁵ Galassi/Armocida/Rühli 2016 (wie Anm. 863), 831.

⁸⁶⁶ Osler, William, *The natural method of teaching the subject of medicine*. *Journal of the American Medical Association* 24 (1901), 1678.

Dieses Bild von Caroto gehörte zu denjenigen Werken, die am 19. November 2015 aus dem Museum Castelvecchio in Verona gestohlen wurden und im Mai 2016 auf einer Insel in einem Grenzfluss zwischen Moldavien und der Ukraine in Plastiksäcke verpackt wieder auftauchten.⁸⁶⁷ Bei der Gerichtsverhandlung gegen vier der Täter in Verona war dieses Bild von Caroto im Gerichtssaal als Beweismittel ausgestellt.⁸⁶⁸

V.14 Medizingeschichte und künstlerische Darstellungen von Kindern mit Ambras Syndrom

Das Ambras Syndrom ist ein weiteres Beispiel für eine Schnittstelle zwischen Kunst und Medizin. Die namentliche Bezeichnung der Krankheit geht auf eine Wunderkammer zurück. Die sogenannten Wunderkammern entstanden im 16. Jahrhundert als private Sammlungen von Adeligen, Fürsten, Herzogen und Königen. Der am Hofe Herzog Albrechts V. von Bayern in München tätige Gelehrte Samuel Quicchelberg beschrieb 1565, dass Wunderkammern Gegenstände aus folgenden Bereichen enthalten sollten: Artificialia, Naturalia, Scientica, Mirabilia und Exotica.⁸⁶⁹ Quicchelberg beriet Albrecht V. beim Aufbau seiner Sammlung, die in der Kunst- und Wunderkammer aufbewahrt wurde. Die Kinder der Familie Gonzalez (oder lateinisch Gonsalvus), die Ende des 16. Jahrhunderts mit der angeborenen Missbildung Hypertrichosis universalis (übermäßiger Haarwuchs) geboren wurden, waren sowohl Geschöpfe der Natur (Naturalia) als auch exotisch (Exocita).⁸⁷⁰ Sie riefen zu ihrer Zeit schon medizinisches Interesse hervor und waren somit dem Bereich der Scientia zuzuordnen und sie waren ein Wunder der Natur (Mirabilia). Der übermäßige Haarwuchs, der den ganzen Körper betrifft (Hypertrichosis universalis) ist am Gesichtsschädel besonders auffällig.⁸⁷¹ Diesem erblichen Syndrom liegt eine Störung am Chromosom 8 zugrunde. Es wurde von den Erstbeschreibern in einer medizinisch-wissenschaftlichen Publikation Ambras Syndrom genannt. Im Schloss Ambras, welches 1570/71 umgebaut wurde, um die Sammlung und Wunderkammer Ferdinands II. von Tirol zu beherbergen, sind zwei Bilder eines bisher nicht bekannten Malers ausgestellt. Diese Bilder waren Erzherzog Ferdinand II im Jahre 1582 vom Erzherzog Wilhelm V. von Bayern geschenkt worden.⁸⁷² Durch die Betrachtung dieser Bilder wurde der Erstbeschreiber des medizinischen Syndroms mit

⁸⁶⁷ Maak, Niklas, *Kunstraub aufgeklärt, schlecht gespielt*, Frankfurter Allgemeine Zeitung 23.12.2016 <https://www.faz.net/aktuell/feuilleton/schlecht-gespielt-kunstraub-in-verona-aufgeklaert-14588109.html>.

⁸⁶⁸ Maak 2016 (wie Anm. 867).

⁸⁶⁹ Quicchelberg, Samuel, *Inscriptiones Vel Tituli Theatri Amplissimi*, München 1565.

⁸⁷⁰ Wiesner-Hanks, Merry, *The Marvelous Hairy Girls: The Gonzales Sisters and Their Worlds*, New Haven 2009, 32.

⁸⁷¹ Baumeister, F.A.M./Egger, J./Schildhauer M.T./Stengel-Rutkowski, S., *Ambras syndrome: delineation of a unique hypertrichosis universalis congenita and association with a balanced pericentric inversion (8) (p11.2;q22)*, *Clinical Genetics* 44 (1993), 121.

⁸⁷² Hertel, Christiane, *Hairy issues Portraits of Petrus Gonsalvus and his family in Archduke Ferdinand II's Kunstkammer and their contexts*, *Journal of the History of Collections* 13 (2001), 4.



Abb. 180: unbekannter Maler ca. 1580: Portrait Maddalena Gonsalvez, Öl auf Leinwand 123×80 cm, Schloss Ambras. Inv. Nr. Gemälde 8331



Abb. 181: unbekannter Maler ca. 1580: Portrait Enrico Gonsalvez, Öl auf Leinwand 100×86,5 cm, Schloss Ambras. Inv. Nr. Gemälde 8332

vermehrtem Haarwuchs (Hypertrichosis universalis) dazu angeregt, dieses Syndrom nach der Kunstsammlung in Schloss Ambras zu benennen.⁸⁷³

Auf dem Portrait des Enrico Gonsalvez (Gonsalvus) fällt auf, dass dieser eine festliche höfische Kleidung trägt. Das steht im Gegensatz zu der dargestellten Umgebung: einer Höhle. Indem der Maler Enrico in einer Höhle abbildete, wollte er wohl einen Hinweis darauf geben, dass Enricos Vater Petrus Gonsalvus ein Guantsche, ein Ureinwohner der Insel Teneriffa war. Die Guantschen lebten in Höhlen.⁸⁷⁴ Petrus Gonsalvus, der Vater von Enrico ist der erste Mensch, bei welchem die spezielle Form des übermäßigen Haarwuchses (seit 1993 als Ambras Syndrom bezeichnet) dokumentiert wurde.⁸⁷⁵ Petrus wurde 1537 in Teneriffa geboren und 1547 dem König Henri II. von Frankreich geschenkt.⁸⁷⁶ Die dem Ambras Syndrom zugrunde liegende chromosomale Störung wird dominant vererbt.⁸⁷⁷ Fünf der sieben Kinder des Petrus Gonsalvus mit dem Namen Maddalena (geboren 1575), Enrico (geboren 1576), Francesca (geboren 1582) Antonietta (geboren 1588) und Orazio (geboren 1592) litten ebenfalls an Hypertrichose.⁸⁷⁸ Im Schloss Ambras werden die Portraits von Petrus Gonsalvus (ohne Abbildung), seiner Tochter Maddalena und des Sohnes Enrico (Abb. 180 und 181) ausgestellt. Die abnorm behaarten Mitglieder der Familie Gonsalvus wurden von zwei der damals renommiertesten Mediziner wissenschaftlich untersucht. Die erste medizinische Untersuchung erfolgte 1591 durch den Arzt Felix Platter, der Petrus, Maddalena und Enrique Gonsalvus in Basel gesehen hatte.⁸⁷⁹ Felix Platter (auch lateinisch Platerus genannt) lebte von 1536–1614 und war Professor für Medizin an der Universität Basel.⁸⁸⁰ 1614 erschien in Basel sein dreibändiges Werk über Beobachtungen (observationes), in denen er Krankheiten bei Menschen beschrieb. In Band drei auf Seite 553 findet sich der Abschnitt mit dem Titel: *Pilosio&hirsuti admodum hominis quidam* (übermäßiger Haarwuchs bei gewissen Menschen). Platter differenziert den übermäßigen Haarwuchs bei der Familie Gonsalvus von jenem bei Kannibalen oder Ureinwohnern aus dem Amazonasgebiet.⁸⁸¹ Er weist schon darauf hin, dass im Unterschied zu anderen Formen von Hypertrichose bei der Familie Gonsalvus die abnorme Behaarung am Gesichtsschädel um die Ohren herum besonders ausgeprägt ist.⁸⁸² Platter erwähnt am Ende seiner Beschreibungen der Kinder der Familie Gonsalvus, dass es falsch sei, Menschen mit

873 Sandbichler, Veronika, „AMBRAS [...] worinnen eine wunderwürdige, ohnschätzbare Rüst=Kunst und Raritäten Kammer anzutreffen.“ *Erzherzog Ferdinand II. und die Sammlungen auf Schloss Ambras*, in Haag, Sabine (Hrsg): Dresden & Ambras, Wien 2012, 31.

874 Mercer, John, *The Canary Islanders their prehistory, conquest and survival*. London 1980, 198.

875 Baumeister/Egger/Schildhauer/Stengl-Rutkowsky 1993 (wie Anm. 871), 126.

876 Zapperi, Roberto, *Der wilde Mensch von Teneriffa*, München 2014, 7.

877 Wiesner-Hanks 2009 (wie Anm. 870), 181.

878 Zapperi 2004 (wie Anm. 876), 113.

879 Zapperi 2004 (wie Anm. 876), 90.

880 Wiesner-Hanks 2009 (wie Anm. 870), 184.

881 Plateris, Felicis, *Observationum, in Hominis affectibus, plerisque, corpori et animo, functionum lesione, dolore, aliave molestia et vitiae incommocantibus, Libri tres*, Basel 1614, 553.

882 Plateris, Felicis Basel 1614 (wie Anm. 881), 554.

abnorm vielen Haaren als Wilde zu bezeichnen, da die massive Anzahl und abnorme Ausdehnung der Haare lediglich eine kosmetische Anomalie sei.⁸⁸³ In Platters Buch sind die Kinder des Petrus Gonsalvus nicht abgebildet. Platter hatte einen Maler angestellt, welcher wahrscheinlich die Kinder Maddalena und Enrico malte, aber dessen Name ist unbekannt, und die Bilder gelten als verschollen.⁸⁸⁴



Abb. 182: unbekannter Künstler: Kupferstich, ca. 19 × 12 cm, Abbildung 17 aus dem Buch: Aldrovandi, Ulyssis Patricii Bononiensis: *Monstrum Historia cum Paralipomenis Historiae omnium animalum*, Bononiae 1642

Im Jahre 1591 kam die Familie Gonsalvus an den Hof der Farnese in Parma, da sie dem Herzog von Parma geschenkt worden waren.⁸⁸⁵ Petrus und sein Sohn Enrico sowie zwei seiner Töchter waren etwa im Jahre 1593 von Ulisse Aldrovandri in Bologna untersucht worden.⁸⁸⁶ Ulisse Aldrovandi wurde 1522 in Bologna geboren, studierte in Bologna zunächst Jura, Mathematik und Philosophie, ab 1545 Medizin an der renommierten Fakultät in Padua und promovierte 1553 in Pisa im Fach Medizin.⁸⁸⁷ Ab 1561 war er Professor für Naturkunde an der Universität in Bologna. Ulisse Aldrovandi wurde auch als

883 Wiesner-Hanks 2009 (wie Anm. 870), 196.

884 Wiesner-Hanks 2009 (wie Anm. 870), 185.

885 Zapperi, Roberto, „*Arrigo le velu, Pietro le fou, amon le nain et autres betes: Autour d'un tableau d'agostino carrace*“, in: *Annales. Histoire, Sciences Sociales* 40 (1985), 307.

886 Trüeb, Ralf, M., „*Value of Eponyms in Dermato-Trichological Nomenclature*“, in: *Skin Appendage Disorders* 4 (2018), 73.

887 Bäumer-Schleinkofer, Anne, *Ulisse Aldrovandi: „Vollendung des Aristoteles in plinianischer Manier“*, in: *Berichte zur Wissenschaftsgeschichte* 17 (1994), 183.

Aristoteles von Bologna bezeichnet.⁸⁸⁸ Aldrovandi hat ein dreizehn Bände umfassendes Werk über naturkundliche Themen, unter anderem über Pflanzen, Insekten, Tiere und Menschen geschrieben. Der letzte Band mit dem Titel „*Monstrorum historia*“ erschien 1642 posthum. Er war von seinem Schüler Ambrosinus bearbeitet worden.⁸⁸⁹ Den Text hatte allerdings Aldrovandi selber im Jahre 1600 weitgehend fertig gestellt.⁸⁹⁰ In diesem Buch befinden sich auch Kupferstiche mit Darstellungen von Mitgliedern der Familie Gonsalvus.⁸⁹¹ Wahrscheinlich ist auf dem Kupferstich auf Seite 17 des Buchs von Aldrovandi die 1582 geborene Francesca Gonsalvus abgebildet.⁸⁹²

Die jüngste Tochter von Petrus Gonsalvus wurde 1593/94 von der italienischen Künstlerin Lavinia Fontana portraitiert (Abb. 183). Das Gemälde von Antonietta wird heute im Musée des Beaux Arts in Blois aufbewahrt. Menschen mit Ambras Syndrom wurden, ähnlich wie die Zwerge am Hofe Philipp IV. von Spanien, am französischen Königshof oder am Hof der Farnese in Parma als Kuriositäten und Wunder der Natur gehalten.



Abb. 183: Lavinia Fontana ca. 1593/1594: Portrait Antonietta Gonzalez, Öl auf Leinwand 87 × 46 cm, Musée du Château de Blois, Inv. Nr. 1997.1.1

⁸⁸⁸ Cheng, Sandra, *The Cult of the Monstrous: Caricature, Physiognomy, and Monsters in Early Modern Italy*, in: *Preternature: Critical and Historical Studies on the Preternatural 1* (2012), 215.

⁸⁸⁹ Bäumer-Schleinkofer 1994 (wie Anm. 887), 195.

⁸⁹⁰ Cheng 2012 (wie Anm. 888), 229.

⁸⁹¹ Aldrovandi, Ulyssis Patricii Bonomiensis, *Monstrum Historia cum Paralipomenis Historiae omnium animalum*, Bononiae 1642, 17.

⁸⁹² Zapperi 2004 (wie Anm. 876), 114.

Antoinetta hält ein Schriftstück in der Hand, welches in Latein geschrieben ist und Informationen über ihre Herkunft gibt. Die deutsche Übersetzung lautet: „*Von den kanarischen Inseln kam Don Piedro an den Hof der Hoheit König Heinrich II. von Frankreich und von dort kam er zu seiner Excellenz, dem Herzog von Parma. Von dort kam ich Antonietta, und jetzt kann man mich am Hofe der Dame Isabella Pallavicina, der Marquesa von Soragna finden.*“ Don Piedro war der spanische Name von Petrus Gonsalvus. Bemerkenswert ist, dass auf allen Portraits der Angehörigen der Familie Gonsalvus, die von einer namentlich bekannten Künstlerin und mehreren namentlich nicht bekannten Künstlern zu Lebzeiten der Familie Gonsalvus angefertigt wurden, die charakteristischen Merkmale des Ambras Syndrom exakt dargestellt sind. Auf allen Portraits ist die zusätzliche Behaarung der Stirn, der Backen, des Unterkiefers und um die Ohren herum gut zu erkennen. Die Ausdehnung der abnormen Behaarung auf den jeweiligen von verschiedenen Künstlerinnen und Künstlern geschaffenen Portraits entspricht genau den Beschreibungen, die Platter und Aldrovandi in ihren Lehrbüchern veröffentlichten. Die medizinischen Untersuchungen erfolgten aber erst 11 bzw. 13 Jahre nachdem die ersten Bilder von an Hypertrichose leidenden Kindern der Familie Gonsalvus entstanden waren. Somit war in Kunstwerken die Krankheit dokumentiert worden, bevor diese von Medizинern detailliert beschrieben worden war. Eines der Ideale der darstellenden Künste im 16. Jahrhundert war eine möglichst genaue Nachahmung der Natur.⁸⁹³ Dieses ist bei den Portraits der Kinder der Familie Gonsalvus gut gelungen.

V.15 Medizingeschichte der angeborenen Herzfehler

Angeborene Herzfehler betreffen je nach Kontinent 0,8 bis 1,2 % aller lebend geborenen Kinder.⁸⁹⁴ Erst seit dem 20. Jahrhundert können angeborene Herzfehler erfolgreich (operativ) behandelt werden. Während noch vor 70 Jahren nur 10 % der Neugeborenen mit einem angeborenen Herzfehler das Erwachsenenalter erreichten, sind es aktuell je nach Region und Entwicklungsstand des Gesundheitswesens 95–98 %.⁸⁹⁵ Beispielhaft werden in dieser Arbeit zwei angeborene Herzfehler ausführlicher besprochen, anhand derer sich bedeutende medizinhistorische Entwicklungen für die gesamte Kardiologie nicht nur bei Kindern aufzeigen lassen. Zusätzlich lässt sich mit diesen beiden angeborenen Herzfehlern die Geschichte der Diagnostik und der erfolgreichen Behandlung angeborener Herzfehler besonders gut darstellen. Etwa 1 von 2000 Neugeborenen hat eine angeborene Verengung an der Herzklappe zur Lungenschlagader, eine

⁸⁹³ Rosen 2019 (wie Anm. 655), 298.

⁸⁹⁴ Wu, Weiland/He, Jinxian/Shao, Xiaobo: *Incidence and mortality trend of congenital heart disease at the global, regional, and national level 1990–2017*, *Medicine* 99 (2020), 1.

⁸⁹⁵ Wu, Weiland/He, Jinxian/Shao, Xiaobo 2020 (wie Anm. 894), 5.

valvuläre Pulmonalstenose.⁸⁹⁶ Hierbei handelt es sich um den angeborenen Herzfehler, der bereits 1948 mittels einer Operation am schlagenden Herzen erstmals erfolgreich behandelt werden konnte.⁸⁹⁷ Die Langzeitprognose dieser Operation ist sehr gut.⁸⁹⁸ Eine weitere bedeutende Entwicklung in der Kardiologie war die Behandlung von Herzklappenfehlern ohne Operation. Die angeborene Pulmonalstenose ist der (angeborene) Herzfehler, bei welchem erstmals eine verengte Klappe durch einen Ballon aufgedehnt werden konnte, so dass eine Operation überflüssig wurde.⁸⁹⁹ Diese Methode wird aktuell auch bei anderen verengten Herzklappen angewendet.⁹⁰⁰ Der häufigste angeborene Herzfehler, der zu einer Unterversorgung des Körpers mit Sauerstoff und damit zur sogenannten Blausucht (Cyanose) führt, ist die Fallotsche Tetralogie.⁹⁰¹ Diese wurde erstmals 1888 von Fallot beschrieben.⁹⁰² Die vier Bestandteile der Tetralogie sind: ein angeborenes Loch zwischen den beiden Hauptkammern im oberen Teil der Kammertrennwand, eine das Loch zwischen beiden Herzkammern überreitende Körperschlagader, die damit sowohl sauerstoffreiches als auch sauerstoffarmes Blut empfängt; eine Verengung im Herzen sowohl unterhalb der Lungenschlagader als auch an der Klappe zur Lungenschlagader selber und eine Vergrößerung der rechten Kammer. Letztere ist nicht angeboren, sondern entsteht erst nach der Geburt, weil die rechte Herzkammer dauerhaft einen höheren Druck aufbauen muss, um das Blut in die Lunge zu pumpen. Dadurch vergrößert sich (hypertrophiert) entsprechend der Muskel der rechten Herzkammer. Schon 1945 haben der Herzchirurg Alfred Blalock und die Kinderkardiologin Helen Taussig an der Johns Hopkins Universität in Baltimore die erste „Bypass“-Operation erfunden.⁹⁰³ Die Blutzufuhr zur Lunge wird verbessert, indem entweder die linke oder die rechte Schlüsselbeinarterie (lateinisch: Arteria subclavia) mit der linken respektive rechten Lungenarterie verbunden (anastomosiert) wird. Der große Erfolg dieser Operation mit einer über einen längeren Zeitraum durchgängigen und effektiven Gefäßverbindung, die auch in der Wachstumsphase von Kindern eine verbesserte Sauerstoffversorgung der Lunge aufrecht erhält, inspirierte andere Chirurgen, eine Bypassoperation zur Umgehung von Engstellen an den Herzkranzgefäßen zur Verbes-

896 Schwedtler, Gerda/Lindinger Angelika/Lange Peter E. et al., *Frequency and spectrum of congenital heart defects among live births in Germany: a study of the Competence Network for Congenital Heart Defects*, Clinical Research in Cardiology 100 (2011), 1111.

897 Brock, R.C., *Pulmonary Valvulotomy for the Relief of congenital pulmonary stenosis*, British Medical Journal Jun 12; 1 (1948), 1121.

898 Vogel, M./Eger, R./Klinner, W./Bühlmeyer, K., *Brock transventricular pulmonary valvotomy in patients with pulmonary stenosis: long-term results*, Pediatric Cardiology 11 (1990), 191.

899 Kan, J.S./White jr, R.I./Mitchell, S.E./Gardner, T.J., *Percutaneous balloon valvuloplasty: A new method for treating pulmonary-valve stenosis*, New England Journal of Medicine 307(1982), 540.

900 Herberg, Ulrike/Goltz, Diana/Weise, Henning et al: *Combined pulmonary and aortic valve stenosis – prenatal diagnosis and postnatal interventional therapy*, Neonatology 96 (2009), 244.

901 Schwedtler/Lindinger/Lange et al 2011 (wie Anm. 896), 1115.

902 Fallot A: *Contribution a l'anatomie pathologique de la maladie bleue (cyanose cardiaque)*, Marseille Médical 25 (1888) 77–93.

903 Blalock Alfred/Taussig, Helen B., *The surgical treatment of malformations of the heart in which there is pulmonary stenosis or pulmonary atresia*, Journal of the American Medical Association 128 (1945), 191

serung der Sauerstoffversorgung des Herzmuskels durchzuführen.⁹⁰⁴ Ebenso wichtig für die Entwicklung der Herzchirurgie war die Tatsache, dass die Fallotsche Tetralogie zu den ersten angeborenen Herzfehlern gehörte, bei der unter Zuhilfenahme der Herz-Lungenmaschine eine korrigierende Operation durchgeführt werden konnte.⁹⁰⁵ Die Herz-Lungen-Maschine, die eine Operation am offenen Herzen ermöglicht, wurde an der Universität von Minneapolis erfunden.⁹⁰⁶ Im Jahre 1954 führte Walton Lillehei ebenfalls in Minneapolis die erste erfolgreiche korrigierende Herzoperation bei einem Menschen mit Fallotscher Tetralogie durch.⁹⁰⁷ Die neueste Entwicklung bei der Behandlung angeborener Herzfehler betrifft den Ersatz der Lungenschlagaderklappe ohne Herzoperation, die von Philipp Bonhoeffer erfunden wurde.⁹⁰⁸ Inzwischen kann auch bei anderen Herzklappen und erworbenen Herzklappenverengungen ein Herzklappenersatz ohne Operation am Herzen durchgeführt werden.⁹⁰⁹

Vier besonders wichtige Meilensteine in der Herzchirurgie und in der Kardiologie sind die Bypassoperation (1945), Operation am offenen Herzen mit Herz-Lungenmaschine (1954), Aufdehnung einer verengten Herzklappe mittels Ballon (1983) und Ersatz einer verengten Herzklappe ohne Operation (2000). Diese sind erstmals bei Kindern mit angeborenen Herzfehlern erreicht worden. In der bildenden Kunst gibt es Darstellungen von Kindern sowohl mit einer Verengung der Lungenschlagaderklappe in Zusammenhang mit der Mißbildung einer weiteren Herzklappe als auch mit Fallotscher Tetralogie.

V.16 Künstlerische Darstellungen von Kindern mit angeborenen Herzfehlern

V.16.a 17. Jahrhundert

Es gibt in der medizinischen Literatur einen Bericht über ein Gemälde, welches die erste künstlerische Darstellung eines Kindes mit einem angeborenen Herzfehler darstellen könnte. Die Diagnose, die aufgrund dieses Gemäldes gestellt wurde, ist aber kei-

904 Konstantinov, I.E.: *Robert H. Goetz: the surgeon who performed the first successful clinical coronary artery bypass operation*, Annals of Thoracic Surgery 69 (2000), 1966.

905 Lillehei C. Walton/Cohen, Morley/Warden, Herbert E. et al., *Direct Vision Intracardiac Surgical Correction of Tetralogy of Fallot, Pentalogy of Fallot, and Pulmonary Atresia*, Annals of Surgery 112 (1955), 418.

906 Dennis, Clarence/Spreng jr., Dwight S./Nelson, George E. et al., *Development of a Pump-Oxygenator to replace the Heart and Lungs; an Apparatus applicable to Human Patients, and Application to one Case*, Annals of Surgery 184 (1951), 709.

907 Lillehei/Cohen/Warden et al 1955 (wie Anm. 905), 438.

908 Bonhoeffer, P./Boudjemline Y./Saliba, Z./et al., *Percutaneous Replacement of pulmonary valve in a right-ventricle to pulmonary-artery conduit with valve dysfunction*, Lancet 356 (2000), 1403.

909 de Jaegere, P./de Ronde, M./den Heijer, P. et al., *The history of transcatheter aortic valve implantation: The role and contribution of an early believer and adopter, the Netherlands*, Netherlands Heart Journal 28 (Supplement) (2020), S-3129.

neswegs sicher.⁹¹⁰ Angeborene Herzfehler kommen häufiger als ein Teil eines Syndroms vor. Neben Kindern mit Trisomie 21 (Down Syndrom) haben auch Kinder mit Noonan Syndrom häufig einen angeborenen Herzfehler.⁹¹¹ Das Noonan Syndrom wurde 1962 erstmals beschrieben.⁹¹² Mutationen an verschiedenen Genen liegen diesem Syndrom ursächlich zugrunde.⁹¹³ Es ist möglich, dass auf einem Gemälde aus dem 17. Jahrhundert ein Kind mit Noonan Syndrom dargestellt wird. Giovanni Lanfranco malte 1620 ein Bild mit dem Titel: „*S. Luca guarisce il bambino idropico*“ (Abb. 184).

Lanfranco wurde 1582 in Parma geboren. Er ging nach Rom, wo er 1631 zum Präsidenten (Principe) der Accademia di San Luca gewählt wurde.⁹¹⁴ Auf dem Gemälde ist ein schwerkrankes Kind dargestellt. Der heilige Lukas hält den linken Arm des Kindes hoch und versucht wahrscheinlich, den Puls zu fühlen. Hinter Lukas kann man den Stier als Symbol des Evangelisten Lukas erkennen. Lukas ist sowohl der Schutzpatron der Maler, als auch der Schutzpatron der Ärzte.⁹¹⁵ In diesem Bild wird Lukas dadurch als Maler symbolisiert, dass er mit der linken Hand ein Marienbildnis hält, welches wahrscheinlich noch nicht ganz fertig gemalt ist, da der Hintergrund nur grundiert erscheint. Lukas als Heilender wird durch das vor ihm auf dem Tisch liegende Buch des Hippokrates symbolisiert. Wie aus dem Titel hervorgeht ist Lukas hier in erster Linie als Arzt dargestellt. Lukas fühlt zwar den Puls des kranken Kindes aber er schaut das Kind nicht direkt an. Sein Blick ist nach links oben wohl in Richtung Himmel zum göttlichen Beistand gerichtet. Hinter dem Kind steht eine junge Frau, die mit der rechten Hand die Schulter des Kindes fasst und mit der linken auf das Kind zeigt. Wahrscheinlich handelt es sich bei dieser Frau um die Mutter des Kindes. Thomas Heyne vermutet, dass das Kind an einem angeborenen Herzfehler litt.⁹¹⁶ Dafür gibt es mehrere Anhaltspunkte: Die blass graublauen Lippen weisen auf einen Sauerstoffmangel hin, die aschfahle Haut auf eine Herzinsuffizienz. Der aufgetriebene Bauch kann auch andere Ursachen wie Eiweißmangel bei Unterernährung haben.⁹¹⁷ In Zusammenhang mit Anzeichen einer Herzerkrankung kann der aufgetriebene Bauch auf eine fortge-

910 Heyne, Thomas F., *Lanfranco's dropsical child: The first Depiction of Congenital Heart Disease?*, *Pediatrics* 138 (2016), e20154594.

911 Baban, Anwar/Olivini, Nicole/Cantarutti, Nicoletta et al., *Differences in Morbidity and Mortality in Down Syndrome are related to the type of congenital heart defect*, *American Journal of Medical Genetics A* 182 (2020), 1342.

912 Noonan, Jacqueline A./Ehmke, Dorothy A., *Associated noncardiac malformations in children with congenital heart disease*, *Journal of Pediatrics* 63 (1963), 468.

913 Lee, Beome-Hee/Kim, Jae-Min/Kim, Gu-Hwan et al., *Spectrum of Mutations in Noonan Syndrome and their correlation with phenotypes*, *Journal of Pediatrics* 159 (2011), 1029.

914 Bellori, Giovan Pietro, *Vita di Giovanni Lanfranco, Das Leben des Giovanni Lanfranco*, Göttingen 2021, 187.

915 King, Catherine, *National Gallery 3902 and the Theme of Luke the Evangelist as Artist and Physician*, *Zeitschrift für Kunstgeschichte* 48 (1985), 249.

916 Heyne, Thomas F.: 2016 (wie Anm. 910), e20154594.

917 Ubesi, Agozi C./Iberziako, Ngozi S./Ndiokwelu, Chika I. et al., *Under-five protein energy malnutrition admitted at the University of Nigeria Teaching Hospital, Enugu: a 10 year retrospective review*, *Journal of Nutrition* 11 (2012), 43.

schrundene Herzinsuffizienz mit venösem Rückstau des Blutes in die Leber und resultierendem Ascites mit Flüssigkeitsansammlung im Bauch hindeuten.⁹¹⁸ Für das mögliche Vorliegen eines Noonan Syndroms sprechen der Hypertelorismus (die weit auseinander liegenden Augen), der weite Abstand zwischen den Mamillen (Brustwarzen) und der angeborene Herzfehler, unter dem 80 % der Kinder mit Noonan Syndrom leiden.⁹¹⁹



Abb. 184: Giovanni Lanfranco 1620: San Luca guarisce il bambino idropico, Öl auf Leinwand 124×178 cm, Palazzo Barberini Rom, Inv. Nr. 4653

Weitere typische Zeichen eines Noonan Syndroms wie Minderwuchs, verminderte Intelligenz und tief ansetzende Ohren können anhand dieses Bildes nicht beurteilt werden, so dass die Diagnose Noonan Syndrom bei dem von Lanfranco dargestellten Kind zwar möglich, aber nicht sicher ist. Gemäß dem Stand des medizinischen Wissens im Entstehungsjahr des Bildes in der ersten Hälfte des 17. Jahrhunderts konnte man damals einen angeborenen Herzfehler weder feststellen noch behandeln. Somit ist es wahrscheinlich, dass dieses Kind nicht geheilt werden konnte und kurz nach Entstehung des Bildes an der damals unheilbaren Erkrankung verstorben ist. Die von Thomas Heyne vorgeschlagene Diagnose des angeborenen Herzfehlers ist zwar wahrscheinlich, aber der Herzfehler, welchen Heyne annimmt, kann hier nicht vorliegen. Heyne meint, dass der Junge einen Defekt in der Trennwand der beiden Herzkammern

⁹¹⁸ Tefera, Endale/Qureshi, Shakeel A./Bermudez-Carfiete, Ramón/Rubio, Lola, *Percutaneous balloon dilation of severe pulmonary valve stenosis in patients with cyanosis and congestive heart failure*, *Catheterization and cardiovascular interventions* 84 (2014), E7.

⁹¹⁹ Noonan/Ehmke 1963 (wie Anm. 912), 468.

(Ventrikelseptumdefekt) hatte, der zu einer Erhöhung des Blutdrucks in der Lungenschlagader geführt hatte.⁹²⁰ Der erhöhte Blutdruck im Lungenkreislauf kann zu einer Erhöhung des Widerstandes in den Lungengefäßen führen, so dass sich der Blutfluss über das Loch zwischen den Herzkammern umkehren kann. Sobald Widerstand und Blutdruck in den Lungengefäßen höher sind als im systemischen Körperkreislauf kann durch eine Umkehr des Blutflusses sauerstoffarmes Blut in den Körperkreislauf gelangen. Das kann die Blausucht des von Lanfranco dargestellten Kindes erklären. Diese Umkehr des Blutflusses über ein großes Loch zwischen den Herzkammern wurde erstmals Ende des 19. Jahrhunderts von Viktor Eisenmenger beschrieben und seitdem als Eisenmenger Syndrom bezeichnet.⁹²¹ Viktor Eisenmenger, dessen Vater der Kunstmaler August Eisenmenger Professor an der Akademie der schönen Künste in Wien war, wirkte von 1885–1914 als Leibarzt des Erzherzogs Franz Ferdinand von Österreich.⁹²² Bei großen Kammerscheidewanddefekten haben 80 % der Patienten im Säuglingsalter eine Herzinsuffizienz und ein vergrößertes Herz.⁹²³ Bei Säuglingen und Kleinkindern führt die Herzvergrößerung immer dazu, dass in dem bei Kindern noch aus (weichem) Knorpel bestehenden Brustkorb eine Vorwölbung über dem Herzen entsteht, der sogenannte Herzbuckel. Diesen weist das von Lanfranco gemalte Kind nicht auf. Sobald die Eisenmenger Reaktion eingetreten ist, kann die rechte Kammer, auch wenn sie zu schwach ist, eine ausreichende Blutmenge in den durch erhöhten Blutdruck und Widerstand geschädigten Lungenkreislauf zu pumpen, immer noch Blut in die linke Herzkammer abgeben, so dass kein Rechtsherzversagen eintritt. Der von Lanfranco gemalte Bub weist aber eindeutige Zeichen eines Versagens der rechten Herzkammer auf.⁹²⁴ Patienten mit Eisenmenger Reaktion versterben nicht am Versagen der rechten Herzkammer, sondern an Lungenblutungen, Herzklappenentzündungen oder Herzrhythmusstörungen.⁹²⁵ Weil die rechte Herzkammer bei dieser Krankheit selten versagt, betrug die mittlere Lebenserwartung von Patienten mit Eisenmenger schon in den 1950er Jahren 33 Jahre.⁹²⁶ Da die überwiegende Mehrzahl der Patienten mit der von Heyne vorgeschlagenen Diagnose einen Herzbuckel hat und im Kindesalter kein Rechtsherzversagen entwickelt, ist Heynes Vorschlag in Bezug auf die Diagnose des von Lanfranco dargestellten Kindes wahrscheinlich nicht zutreffend.

920 Heyne 2016 (wie Anm. 910), e20154594.

921 Eisenmenger, Viktor, *Die angeborenen Defecte der Kammerscheidewand des Herzens*, *Zeitschrift für Klinische Medizin* 32 (Suppl.) (1897), 3.

922 Duke M: *Victor Eisenmenger (1864–1932): The man behind the syndrome*, *Journal of Medical Biography* 6 (2015), 1.

923 Niwa, Koichiro/Perloff, Joseph K./Kaplan, Samuel et al., *Eisenmenger Syndrome in Adults: Ventricular Septal Defect, Truncus Arteriosus, Univentricular Heart*, *Journal of the American College of Cardiology* 34 (1999), 225.

924 Wood, Paul, *The Eisenmenger Syndrome or pulmonary hypertension with reversed central shunt*, *British Medical Journal* 2 (1958), 757.

925 Niwa/Perloff/Kaplan et al. 1999 (wie Anm. 923), 221.

926 Wood 1958 (wie Anm. 924), 759.

Als weitere Differentialdiagnose kommt bei diesem Kind das Vorliegen einer Ebsteinschen Anomalie in Betracht. Bei diesem angeborenen Herzfehler ist die Klappe zwischen rechtem Vorhof und rechter Kammer, die wegen ihrer drei Klappensegel Trikuspidalklappe genannt wird, zur Herzspitze hin verlagert. Die rechte Herzkammer, die das Blut in die Lunge pumpt, ist dadurch entsprechend verkleinert.⁹²⁷ Deshalb fließt weniger Blut in die Lungenschlagader. Zusätzlich haben Kinder mit Ebsteinscher Anomalie oft auch eine Verengung an der Lungenschlagaderklappe, so dass man mit einfachen klinischen Mitteln die Ebsteinsche Anomalie nicht von einer Pulmonalstenose unterscheiden konnte.⁹²⁸ Eine Ansammlung von (rückgestauter) Flüssigkeit im Bauchraum (Ascites) kann man mit den heutigen diagnostischen Mitteln durch eine Ultraschalluntersuchung schon bei Feten mit Morbus Ebstein feststellen.⁹²⁹ Auch bei der Ebsteinschen Anomalie kann eine Vergrößerung des Herzens und entsprechend ein Herz buckel im Kindesalter auftreten. Da Lanfranco klassische Zeichen eines angeborenen Herzfehlers mit Blausucht und Herzinsuffizienz bei dem Jungen in dem Bild „*S. Luca guarisce il bambino idropico*“ dargestellt hat, ist es unwahrscheinlich, dass er einen eventuell vorhandenen Herz buckel nicht mit dargestellt hätte. Somit muss man davon ausgehen, dass das Kind keine nennenswerte Vergrößerung des (rechten) Herzens hatte. Trotzdem ist aufgrund der anderen dargestellten klinischen Zeichen die Diagnose einer Verengung in der Ausflussbahn der rechten Kammer mit zusätzlichem Blutfluss von sauerstoffarmen Blut in die linke Vorkammer sowie eine gestörte Funktion der verkleinerten rechten Herzkammer und der Trikuspidalklappe sehr wahrscheinlich, während die von Heyne in seinem Aufsatz vorgeschlagene Diagnose weniger wahrscheinlich ist.⁹³⁰

V.16.b 20. Jahrhundert

Otto Dix hat im Jahre 1924 ein Bild mit dem Titel „*Mutter mit Säugling*“ (Abb. 185) geschaffen. Der auf dem Bild von Dix dargestellte Säugling hatte wahrscheinlich im Rahmen eines DiGeorge Syndroms einen angeborenen Herzfehler. Angelo DiGeorge beschrieb erstmals 1967 dieses nach ihm benannte Syndrom.⁹³¹ Dieses Syndrom besteht aus einer Verkleinerung oder dem Fehlen des Thymus mit entsprechend reduzierter Immunität, einem durch Fehlen einer oder mehrerer der vier Nebenschilddrüsen (Parathyroidea) vermindertem Calciumspiegel, einem angeborenen Herzfehler, Anomalien im Gesichtsschädel und einer verzögerten geistigen Entwicklung.

927 Engle, Mary Allen/Payne, Torrance P.B./Bruins, Caroline/Taussig Helen B., *Ebstein's Anomaly of the Tricuspid Valve. Report of three cases and Analysis of clinical Syndrome*, *Circulation* 1 (1950), 1246.

928 Engle/Payne/Bruins/Taussig 1950 (wie Anm. 927), 1259.

929 Gottschalk, Ingo/Gottschalk Lea/Stressig, Rüdiger et al., *Ebstein's Anomaly of the Tricuspid Valve in the Fetus-a Multicenter Experience*, *Ultraschall in der Medizin* 38 (2017), 427.

930 Heyne 2016 (wie Anm. 910), e20154594.

931 Di George Angelo M./Lischner Harold W./Dacou, Katherine/Arey, James. B., *Absence of the Thymus*, *Lancet* June 24 (1967), 1387.



Abb. 185: Otto Dix 1924: Mutter mit Säugling. Öl auf Leinwand 75,5 × 71 cm, Kunsthalle Hamburg, Inv Nr HK-2831

Der meist zugrunde liegende Gendefekt, eine Deletion am Chromosom 22, wurde 1991 erstmals beschrieben.⁹³² Die Kinder mit einem DiGeorge Syndrom haben ein charakteristisches Gesicht, welches Dix in diesem Gemälde dargestellt hat. Typisch sind eine breite und kurze Nase, ein langes Philtrum (großer Abstand zwischen Nase und Oberlippe), spitzer Mund sowie tief ansetzende Ohren mit missgebildeten Ohrmuscheln.⁹³³ Außerdem hat das Kind Blausucht, was man an den blauen Lippen erkennen kann. Bei 77 % der Kinder mit DiGeorge Syndrom findet sich ein angeborener Herzfehler. Der häufigste Herzfehler bei Kindern mit DiGeorge Syndrom ist die Fallotsche Tetralogie.⁹³⁴ Die Fallotsche Tetralogie ist auch der häufigste mit Blausucht einhergehende angeborene Herzfehler.⁹³⁵ Es ist wahrscheinlich, dass die blauen Lippen bei dem von Otto Dix gemalten Kind mit den typischen Zeichen des DiGeorge Syndroms durch eine Fallotsche Tetralogie bedingt waren. Zu dem Zeitpunkt als Otto Dix dieses Gemälde schuf, konnte man eine Fallotsche Tetralogie noch nicht behandeln. Es ist deshalb wahrscheinlich, dass das von Otto Dix dargestellte Kind an diesem Herzfehler vorzeitig gestorben ist.

932 Scambler PJ, Carey AH, Wyse RKH et al., *Microdeletions within 22q11 associated with sporadic and familial diGeorge syndrome*, Genomics 10 (1991), 201.

933 Emery, A.E., *Genetic disorders in paintings*, American journal of medical genetics 66 (1996), 334.

934 McDonald-McGlinn, Donna M./Sullivan Kathleen E., *Chromosome 22q11.2 Deletion Syndrome (di George Syndrome/Velocardiofacial Syndrome)*, Medicine 90 (2011), 4.

935 Schwedtler/Lindinger/Lange et al. 2011 (wie Anm. 896), 1112.

Der holländische Maler Dirk Ket, der von 1902–1940 lebte, hatte ebenfalls eine Fallotsche Tetralogie und hat sich mehrfach selbst mit charakteristischen Zeichen der durch eine Fallotsche Tetralogie verursachten chronischen Blausucht dargestellt (Abb. 186).⁹³⁶ Da ab 1930, bedingt durch seinen angeborenen Herzfehler, die körperliche Belastbarkeit von Dirk Ket stark eingeschränkt war, verbrachte er die letzten 10 Jahre seines Lebens im Elternhaus. Er gehörte zu den wenigen Menschen mit Fallotscher Tetralogie, die ohne Operation das Erwachsenenalter erreichen konnten. Noch in den 1970er Jahren wurden 76 % der Kinder mit Fallotscher Tetralogie ohne einen operativen Eingriff nicht älter als zehn Jahre.⁹³⁷ In dem 1932 gemalten Selbstportrait hat Dirk Ket sehr eindrucksvoll die klassischen körperlichen Zeichen einer Fallotschen Tetralogie bei Erwachsenen dargestellt.



Abb. 186: Dick Ket 1932: Selbstportrait, Öl auf Leinwand 80,5×54 cm, Museum Boijmans van Beuningen Rotterdam, Inv. Nr. 1427 (MK)

⁹³⁶ de Haas W.H.D., *Dick Ket: een schilder en zijn ziekte*, *Nederlandsche Tijdschrift voor Geneeskunde* 51 (1964), 2423.

⁹³⁷ Bertranou E.G./Blackstone E.H./Hazelrig J.B. et al., *Life expectancy without surgery in tetralogy of Fallot*, *American Journal of Cardiology* 42 (1978), 458.

Die drei typischen körperlichen Zeichen bei einer Fallotschen Tetralogie sind die bläulichen Lippen, der Herz buckel und die Trommelschlegelfinger. Letztere können als Zeichen von chronischer Unterversorgung des Blutes mit Sauerstoff entstehen. Die Lippen sind bei Dick Ket nur wenig bläulich verfärbt. Damit man den sogenannten Herz buckel, der durch die Vergrößerung des Herzmuskels der rechten Kammer wegen der Verengung an der Lungenschlagaderklappe entsteht, besser erkennen kann, hat der Maler seine linke Brust entblößt. Die rechte Hand des Künstlers umfasst ein Gefäß, in welchem als Symbol der Vergänglichkeit eine Schnittblume steckt. Am rechten unteren Bildrand erkennt man in dem aufgeschlagenen Buch in Spiegelschrift die Buchstaben FIN. Fin ist das französische Wort für Ende, dessen Nähe sich der Maler bewusst ist. Wahrscheinlich hat Dick Ket das Selbstportrait vor einem Spiegel sitzend gemalt, weshalb der Text spiegelverkehrt zu sehen ist.

Diese Abbildung eines an Fallotscher Tetralogie erkrankten Menschen betrifft ausnahmsweise einen Erwachsenen, aber wegen der sehr anschaulichen Darstellung klassischer Zeichen einer chronischen Blausucht, wurde dieses Bild in die Arbeit aufgenommen.⁹³⁸

V.17 Medizingeschichte der Erblindung

Etwa zwei von 10.000 lebend geborenen Kindern sind von Geburt an blind.⁹³⁹ Erst vor kurzem konnte ein Defekt an einem Chromosom als eine der Ursachen einer angeborenen Blindheit nachgewiesen werden.⁹⁴⁰ Eine der Hauptursachen für eine in der Kindheit erworbene Blindheit ist das Trachom, welches schon im Papyrus Ebers, einem medizinischen Text aus Ägypten im 16. Jahrhundert vor Christus beschrieben wurde.⁹⁴¹ Das Trachom, eine erworbene entzündliche Augenerkrankung, wird durch den Keim Chlamydia trachomatis ausgelöst. Dieser kann heutzutage durch Antibiotika behandelt werden.⁹⁴² Die effektivste Art, die Ausbreitung dieser Infektion einzudämmen, ist die Verbesserung der Wasserqualität und der Hygiene.⁹⁴³ Noch bis Mitte der 1970er-Jahre konnten in Entwicklungsländern in Afrika bei 5,2 % der Fälle von Erblindung eine Infektion mit dem

938 de Haas W.H.D. 1964 (wie Anm. 936), 2423.

939 Bourne, Rupert R.A./Stevens, Gretchen A./White, Richard A et al., *Causes of vision loss worldwide, 1990–2010: a systematic analysis*, Lancet Global Health 1 (2013), e339.

940 Ansar, Muhammad/Chung, Hyunglok/Waryah, Yar. M. et al., *Visual impairment and phthisis bulbi caused by recessive pathogenic variant of MARK3*, Human Molecular Genetics 27 (2018), 2703.

941 Kolta, Kamal Sabri, *Zur Geschichte der altägyptischen Augenkrankheit „Trachom“*, in Habrich, Christa/Marguth, Frank/Henning, Jörg (Hrsg.): *Medizinische Diagnostik in Geschichte und Gegenwart*. Festschrift für Heinz Görke zum sechzigsten Geburtstag, München 1978, 41.

942 Sandoz, Kelsi M./Rockey, Daniel J., *Antibiotic resistance in Chlamydiae*, Future microbiology 5 (2010), 1427.

943 Stocks, Meredith E./Ogden, Stephanie/Haddad, Danny et al., *Effect of Water, Sanitation, and Hygiene on the Prevention of Trachoma: A Systematic Review and Meta-Analysis*, PLoS Med 11 (2014), E1001605. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001605>.

Pockenvirus als auslösende Ursache nachgewiesen werden.⁹⁴⁴ Auch gegen andere Infektionskrankheiten, die häufiger zu Blindheit bei Kindern führten, wie Masern oder Röteln konnte die Häufigkeit von Erblindungen durch effektive Impfprogramme deutlich reduziert werden.⁹⁴⁵ Eine weitere wichtige vorbeugende Maßnahme gegen eine Erblindung von Kindern ist die Gabe von Vitamin A, welches 1914 entdeckt wurde.⁹⁴⁶

V.18 Künstlerische Darstellungen von Kindern mit Augenkrankheiten oder Erblindungen

V.18.a 19. Jahrhundert

1854 schuf John Everett Millais in England das Bild mit dem Titel: „*blind girl*“, (Abb. 187) welches als eines seiner wichtigsten Bilder angesehen wird.⁹⁴⁷ Millais war 1848 Gründungsmitglied der Präraphaeliten. In den 1870er-Jahren war Millais als Portraitmaler tätig und 1894 an der Gründung der Tate Gallery in London beteiligt.⁹⁴⁸ Abgebildet sind zwei Mädchen, eventuell Schwestern. Die ältere ist blind und hat ein Schild um den Hals mit der Inschrift „*pitty the Blind*“ (habt Mitleid mit den Blinden). Das deutet daraufhin, dass sie um Almosen gebettelt hat. Es kann auch sein, dass die beiden Mädchen Musik gemacht haben, um Geld zu verdienen. Auf dem Schoß des blinden Mädchens liegt ein kleines Akkordeon. Sehr gut zum Ausdruck gebracht hat Millais in diesem Bild das Phänomen, dass bei blinden Menschen andere Sinne wie der Tastsinn oder das Gehör besonders gut ausgebildet sind. Den besonders guten Tastsinn des blinden Mädchens hat Millais dadurch dargestellt, dass das Mädchen mit der rechten Hand Gräser ertastet.

Das blinde Mädchen scheint auch konzentriert zu riechen und die frische Luft nach dem Gewitter tief einzuatmen. Den beeindruckenden doppelten Regenbogen mit den spiegelbildlich angeordneten Farben im äußeren Bogen hat Millais sehr akkurat wiedergegeben. Beeindruckend ist auch dargestellt, wie ruhig das blinde Mädchen dasitzt. Es ist eher ungewöhnlich, dass ein Schmetterling lange auf dem Umhängemantel verharret, es sei denn, letzterer wird nicht bewegt. Dieser Schmetterling ist in Höhe der rechten Schulter zu sehen. Obwohl das größere Mädchen blind ist, beschützt sie offensichtlich die kleinere Schwester, die unter ihrem Umhängemantel sitzt. Der Umhängemantel erinnert an eine Schutzmantelmadonna, ein häufiges Motiv von Kunstwerken im 14. und 15. Jahrhundert.

⁹⁴⁴ Chirambo, Moses C./Benezra, David, *Causes of blindness among students in blind school institutions in a developing Country*, *British Journal of Ophthalmology* 60 (1976), 667.

⁹⁴⁵ Resnikoff, Serge/Pararajasegaram, Ramachandra, *Blindness prevention programmes: past, present, and future*, *Bulletin of the World Health Organisation* 79 (2001), 222.

⁹⁴⁶ Sommer, Alfred, *Preventing Blindness and saving lives: the centenary of vitamin A*, *JAMA Ophthalmology* 132 (2014), 115.

⁹⁴⁷ Wilton, Andrew, *Millais*, London, *The Burlington Magazine* 149 (2007), 869.

⁹⁴⁸ Wilton 2007 (wie Anm. 947), 869.



Abb. 187: John Everett Millais 1856: the blind girl, Öl auf Leinwand 83×62 cm,
The Birmingham Museum and Art Gallery

In den Jahren 1896–98 schuf Ernja Nielsen ein Bild mit dem Titel „*blindes Mädchen*“ (Abb. 188). Nielsen malte dieses Bild, als das dargestellte Mädchen, welches im Alter von sieben Jahren nach einer Infektion erblindete, achtzehn Jahre alt war.⁹⁴⁹ Bei dem Gemälde handelt sich um ein Ganzkörperportrait. Das Mädchen trägt eine schwarze Kleidung, möglicherweise Trauerkleidung und hält einen Löwenzahn in der Hand. Löwenzahn, auch Pustelblume genannt, ist ein Symbol für Vergänglichkeit. Die etwas schematische gemalte Landschaft mit den Hügeln im Hintergrund und dem Fluss entspricht wohl der Landschaft in der Nähe des dänischen Dorfes Gjern. Dort hielt sich Nielsen in den Sommermonaten bevorzugt auf. In Gjern malte Nielsen auch das Bild mit dem Titel: „*das kranke Mädchen*“, welches im Kapitel über Tuberkulose ausführlicher besprochen wurde.⁹⁵⁰



Abb. 188: Enja Nielsen 1896–1898: *Blindes Mädchen*, Öl und Gold auf Leinwand 131,5 × 79,2 cm, Sammlung Hirschsprung Kopenhagen, Dänemark

⁹⁴⁹ Bergmann, Patricia, *In Another Light Danish Painting in the Nineteenth Century*, London 2007, 218.

⁹⁵⁰ Bergmann 2007 (wie Anm. 949), 216.

Im Jahre 1914 spielte die in Deutschland lebende dänische Schauspielerin Asta Nielsen in dem Stummfilm „*die ewige Nacht*“ eine blinde Frau. Sie nimmt in diesem Film eine ähnliche Pose ein wie die Person in Enjar Nielsen's Gemälde „*das blinde Mädchen*“.⁹⁵¹

V.18.b 20. Jahrhundert

Eines der vielen von Paula Modersohn-Becker gemalten Kinderbilder zeigt ein blindes Kind und trägt den Titel: „*das blinde Schwesterchen*“ (Abb. 189).



Abb. 189: Paula Modersohn Becker 1903: Das blinde Schwesterchen, Öl auf Malpappe 32,2 × 33,5 cm, Museum Ludwig Köln, Inv. Nr. ML 76/2756

Die Gesichter der beiden etwa sechs bis acht Jahre alten Schwestern sind sich bis auf die Augen sehr ähnlich. Die links stehende ältere Schwester legt ihre linke Hand auf die Schulter der blinden Schwester. Damit drückt die Malerin die Verbundenheit zwischen beiden Schwestern aus. Gut zu erkennen ist, dass die Mimik der blinden Schwester sparsamer und weniger ausdrucksvoll ist als die Mimik der nicht sehbehinderten Schwester. Die gesunde Schwester nimmt direkten Blickkontakt mit dem Betrachter des Bildes auf und hat einen viel lebendigeren Ausdruck. Durch den Vergleich der Gesichter von zwei fast gleichaltrigen Kindern wird eindrucksvoll deutlich, wie sehr die Blindheit den gesamten Ausdruck eines Gesichts verändert.

⁹⁵¹ Dalle Vache, Angela, *Asta Nielsen's Acting: Motion, Emotion, and the Camera Eye*, *Journal of Cinema and Media* 43 (2002), 80.

Im Jahre 1905 malte Ernja Nielsen ein weiteres Bild zum Thema blinde Kinder mit dem Titel „*Blind Girl reading*“ (Abb. 190). Hier ist ein blindes Mädchen dargestellt, welches in einem in Blindenschrift verfassten Buch liest. Die Blindenschrift, die erstmals Blinden einen Zugang zur Literatur und damit zu einer Bildung ermöglichte, wurde 1825 in Frankreich von Louis Braille erfunden. Braille, dessen Vater Sattler war, hatte sich im Alter von drei Jahren mit einem spitzen Gegenstand beim Versuch, in der Werkstatt seines Vaters Leder zu schneiden ins rechte Auge gestochen. Das rechte Auge infizierte sich daraufhin. Später sprang die Infektion auch auf das linke Auge über, so dass Braille kurz danach im Kindesalter komplett erblindete.⁹⁵² Braille entwarf im Alter von 16 Jahren eine Schrift aus sechs Punkten, die verschieden kombiniert werden können, so dass 64 Schriftzeichen entstehen.⁹⁵³ Die verschiedenen Punkte der von Braille entwickelten Schrift können von Blinden ertastet werden. Dadurch können Blinde Texte verstehen. Braille, der sehr musikalisch war und mehrere Instrumente spielte, ermöglichte es Blinden auch, Noten zu lesen und sich damit mit Musik zu beschäftigen.⁹⁵⁴ Braille, dessen Schrift weltweit Verbreitung gefunden hat und einer großen Zahl von blinden Menschen Zugang zu Bildung, Literatur und Musik verschafft hat, starb 1852 im Alter von nur 43 Jahren an Tuberkulose.⁹⁵⁵



Abb. 190: Einar Nielsen 1905: *Blind girl reading*, Öl auf Leinwand 113 × 69 cm, Staatliches Kunstmuseum Kopenhagen, Inv. Nr. KNS4775

Bei dem Bild des lesenden blinden Mädchens von Ernja Nielsen handelt es sich erneut um ein Kunstwerk, welches eine wichtige Errungenschaft des 19. Jahrhunderts: die Blindenschrift thematisiert und welches deshalb auch eine medizinhistorische Bedeutung hat.

952 Artigue, Pierre, *Un genie simple: Louis Braille*, *Hommes et monde* 67 (1952); 264.

953 Barlow, Vernon, *The Centenary of Louis Braille*, *Journal of the Royal Society of Arts* 100 (1952), 711.

954 Barlow 1952 (wie Anm. 953), 712.

955 Artigue 1952 (wie Anm. 953), 267.

Der in New York geborene und ab 1910 in London lebende Bildhauer Jacob Epstein schuf mehrere Skulpturen seiner Tochter Peggy Jean.⁹⁵⁶

Die zwölfte Skulptur von Peggy Jean entstand 1928, als diese eine Augenerkrankung hatte (Abb. 191 und 192).⁹⁵⁷ Peggy Jean litt an einer Bindehautentzündung. Man kann bei der Skulptur erahnen, dass es ihr Schmerzen bereitet, wenn sie ihre Augen öffnet. Deshalb hält sie diese geschlossen und hat ihre Arme ausgebreitet, um ihre unmittelbare Umgebung zu ertasten. Epstein hat die Augenerkrankung mit bildhauerischen Mitteln eindrucksvoll dargestellt.⁹⁵⁸



Abb. 191/192: Jacob Epstein: 1928, twelfth Portrait of Peggy Jean (the sick child), Seiten- und Frontansicht, Bronze 36,8 (Höhe) × 57,2 cm (Breite), Privatsammlung

956 Hedley, Gill, *In Bloomsbury*, in: Hedley, Gill (Hrsg.) *Sir Jacob Epstein Babies and Bloomsbury*. London 2015, 16.

957 Silber, Evelyn, *The sculpture of Epstein with a complete catalogue*, Oxford 1986, 186.

958 Schlesinger, B.E, *Paediatrics in Classical Art*, *British Medical Journal* 22 (1962), 1677.

Nach dem zweiten Weltkrieg schuf Otto Dix im Jahre 1948 ein Bild mit dem Titel „*blin-des Mädchen in Trümmern*“ (Abb. 193). Wie viele Menschen hatte Dix die Hoffnung, dass aus den Trümmern nach dem zweiten Weltkrieg etwas Neues entstehen könne. Es war in den ersten Jahren nach dem zweiten Weltkrieg nicht unüblich, dass Kinder in Trümmern spielten. Dix hat in den ersten Jahren nach dem 2. Weltkrieg wiederholt Kinder in Trümmern dargestellt unter anderem in dem Bild „*Mädchen in Trümmern*“.⁹⁵⁹ Auch auf diesem Bild (ohne Abbildung) hat das Mädchen die Augen geschlossen. Auf dem zwei Jahre vorher entstandenen Werk mit dem Titel „*blindes Mädchen in Trümmern*“ hält das blinde Mädchen in der rechten Hand einen Stock. Der Stock ermöglicht blinden Menschen über den Tastsinn eine gewisse Orientierung und ist deshalb ein wichtiges Hilfsmittel. Das Mädchen hält den Kopf nach oben gerichtet und scheint sich voll auf den über den Stock vermittelten Tastreiz zu konzentrieren. Auffallend ist auch, dass dieses Mädchen sehr schlank ist und besonders aufgrund seiner schlanken Arme abgemagert wirkt. Wahrscheinlich war das blinde Mädchen wie viele deutsche Kinder in den ersten Nachkriegsjahren unterernährt. Die Malweise von Dix hatte sich in den ersten Jahren nach dem zweiten Weltkrieg nochmals verändert. In dem hier abgebildeten Werk hat er besonders im oberen linken Teil stark verdünnte Farben benutzt. Es ist nicht bekannt, wer dieses blinde Mädchen war, das Dix gemalt hat. Sicher ist nur, dass es sich bei der Dargestellten nicht um eines seiner eigenen Kinder handelt.⁹⁶⁰ Seine Tochter Nelly wurde 1923 geboren und war 1948 bereits fünfundzwanzig Jahre alt, als dieses Bild entstand. Außerdem verfügte Nelly über das volle Sehvermögen.



Abb. 193: Otto Dix 1948: *Blindes Mädchen in Trümmern*, Öl auf Pappelholz 99,5 × 65 cm, Privatsammlung

⁹⁵⁹ Löffler, Fritz, *Otto Dix Leben und Werk 4. Auflage*, Dresden 1977, 150.

⁹⁶⁰ Löffler 1977 (wie Anm. 959), 121.

VI Künstlerische Darstellung eines Kindes mit mehreren medizinischen Diagnosen

Im 17. Jahrhundert entstand ein Bild, welches einen trotz seines körperlichen Gebrechens lachenden Jungen zeigt, dessen neurologische oder orthopädische Diagnose auch 380 Jahre, nachdem dieses Bild entstand, noch unklar ist. Das Bild (Abb. 194) wurde 1642 von dem in Spanien geborenen Maler Jusepe de Ribera, den die Italiener „*Il Spagnoletto*“ (der Spanier) nannten, in Neapel gemalt. Diese Namensgebung für de Ribera ist ähnlich wie die Namensgebung für Domínikos Theotokópoulos, ein auf Kreta geborener Künstler, der im 16. Jahrhundert vorwiegend in Toledo (Spanien) tätig war und „*el Greco*“ (der Grieche) genannt wurde. Das Gemälde von de Ribera zeigt einen etwa zwölf Jahre alten Jungen mit einem missgebildeten rechten Fuß. Dieser ist derart missgebildet, dass der Junge am rechten Fuß keinen Schuh tragen kann. Das Bild bekam 1849, also mehr als 200 Jahre, nachdem es gemalt worden war, den Titel „*piet-bot*“ (Klumpfuß), ein Titel der übernommen wurde, als es durch eine Schenkung von Louis La Caze in die Sammlung des Louvre in Paris kam, wo es sich auch heute noch befindet. Auf der Internetseite des Louvre findet sich auch die Bemerkung, dass Dr. Frank Fitoussi, ein im Hôpital Robert Debré in Paris tätiger Orthopäde auf die halbseitige Lähmung rechts hingewiesen hat.⁹⁶¹ Dieser Meinung haben sich auch andere Mediziner angeschlossen.⁹⁶² Der erste Mediziner, der bei dem von de Ribera dargestellten Jungen eine Halbseitenlähmung diagnostiziert hatte, war bereits 1893 der Neurologe Paul Richer. Dieses Bild wird in seinem Buch „*l'Art et Médecine*“ ausführlich beschrieben.⁹⁶³ Die Argumente, die für die Diagnose halbseitige Lähmung rechts sprechen, sind erstens die Tatsache, dass nicht nur der rechte Fuß, sondern auch der rechte Arm mit einer Fallhand und Fingern, die nicht differenziert greifen können, abnorm ist und gelähmt scheint. Normalerweise würde ein Mensch auf derselben Körperseite, auf welcher der Klumpfuß besteht, den Gehstock zur Hilfe nehmen. Der Junge im Bild von Jusepe de Ribera trägt jedoch den Stock in der linken Hand mit welcher er kräftig und differenziert zugreifen kann. Zusätzlich kann man beim Vergleich der beiden entblößten Unterschenkel erkennen, dass die Muskelmasse am linken Unterschenkel massiver ist als am rechten Unterschenkel. Es kann also durch eine rechtsseitige Lähmung zu einem Rückgang (Atrophie) der Muskelmasse im rechten Unterschenkel gekommen sein. Ein drittes Argument für eine halbseitige Lähmung ist, dass der Junge in der linken Hand einen Zettel mit dem lateinischen Text: „*DA MIHI ELEMOSINAM PROPTER AMOREM DEI*“ (deutsch: gebt mir ein Almosen, um der Liebe Gottes Willen) hält. Normalerweise erwartet man, dass er einen Zettel in seiner rechten Hand trägt aber mit dieser scheint er nicht normal greifen zu

961 <https://www.louvre.fr/en/oeuvre-notices/clubfoot>.

962 Varghese, Matthew, *Letter to the Editor: Art in Science: Jusepe de Ribera's Puzzle in the Clubfoot*, *Clinical Orthopaedics and Related Research* 476 (2018), 2293.

963 Richer 1893 (wie Anm. 26), 222.



Abb. 194: Jusepe de Ribera 1642: Le Pied-Bot (der Klumpfuß), Öl auf Leinwand 184×92 cm, Musée du Louvre Paris, Inv. Nr. MI 893



Abb. 195: Ausschnitt von Abbildung 194

können. Da der Junge mit seinen Mitmenschen mithilfe eines Schriftstücks kommuniziert, ist es wahrscheinlich, dass er nicht richtig sprechen konnte. Das passt ebenfalls zu einer halbseitigen Lähmung. Andere Orthopäden sind der Ansicht, dass die Diagnose bei dem von de Ribera dargestellten Jungen eine angeborene Missbildung mit dem Namen Arthrogryposis sein könnte.⁹⁶⁴ Der Begriff Arthrogryposis kommt aus dem Griechischen und setzt sich zusammen aus Arthros (Gelenk) und grypon (hakenförmig). Der die Krankheit auslösende Gendefekt an einem Arm des Chromosoms 9 wurde vor kurzem entdeckt.⁹⁶⁵ Für die mögliche Diagnose Arthrogryposis spricht, dass bei dem von Jusepe de Ribera dargestellten Jungen mehrere Gelenke nicht normal erscheinen. Arthrogryposis ist definiert als eine angeborene, nicht voranschreitende Bewegungseinschränkung in zwei oder mehr Gelenken in verschiedenen Körperpartien.⁹⁶⁶ Die Vermutung der Diagnose Arthrogrypose stützt sich darauf, dass nicht nur die rechte Körperseite – wie bei einer rechtsseitigen Lähmung – betroffen ist, sondern auch die linke Hand nicht normal erscheint.⁹⁶⁷ Eine eindeutige Bewegungseinschränkung der linken Hand, die mit dem Daumen den Stock und zwischen Zeige- und Ringfinger den Zettel mit der Bitte um Almosen hält, besteht wahrscheinlich nicht. Vielmehr ist die linke Hand bei diesem Jungen in der Lage, mehrere Aufgaben gleichzeitig erfüllen. Somit bleibt die halbseitige Lähmung die wahrscheinlichste Diagnose. Unklar ist die Ursache dieser halbseitigen Lähmung der rechten Körperhälfte, es kommen dafür Infektionskrankheiten oder ein Sauerstoffmangel während der Geburt in Frage.⁹⁶⁸ Eine endgültige Klärung der neurologischen Diagnose bei dem von de Ribera gemalten Jungen wird es im Gegensatz zu der Diagnose bei dem 1582 verstorbenen Filippo de' Medici nicht geben, da nicht einmal der Name des dargestellten Jungen bekannt ist, geschweige denn seine Grabstätte. Somit ist in diesem Fall keine paleopathologische Untersuchung zur endgültigen Klärung der Diagnose möglich. Jedenfalls ist der im Louvre im 19. Jahrhundert dem Bild zugesprochene Titel vom medizinischen Standpunkt her nicht richtig bzw. unvollständig. Denn dieser Bildtitel bezieht sich nur auf den Fuß und lässt andere Missbildungen außer Acht. Unabhängig von der kontrovers diskutierten medizinischen Diagnose ist das Bild auch in Bezug auf die Kunstgeschichte bemerkenswert. Zwei stilistische Besonderheiten an diesem Gemälde fallen auf. Erstens handelt es sich um ein lebensgroßes Gemälde. Dieses Format wurde im 17. Jahrhundert vorwiegend für bildnerische Darstellungen von Herrschern oder anderen bedeutenden Persönlichkeiten verwendet. Zweitens fällt die Perspektive auf, die de Ribera in diesem Bild verwendet.

⁹⁶⁴ Ramachandran, M./Aronson, J.K., *The diagnosis of art: arthrogryposis and Ribera's The Clubfoot*, Journal of the Royal Society of Medicine (2006), 321.

⁹⁶⁵ Sung, S.S./Brassington, A.M./Granatt, K. et al., *Mutations in genes encoding fast-twitch contractile proteins cause distal arthrogryposis syndromes*, American Journal of Human Genetics 72 (2003), 681.

⁹⁶⁶ Youn, Sean/Esparza, Melissa/Schaub, Timothy/Belthur Mohan V., *Art and Pediatric Orthopaedics: Ribera, An Artist for the Downtrodden*, Journal of Pediatric Orthopaedics 42 (2022), e895.

⁹⁶⁷ Ramachandran/Aronson 2006 (wie Anm. 964), 321.

⁹⁶⁸ Stahl, A./Tourane, P./Montjean, D., *The clubfoot painted by Juseppe de Ribera: a controversial diagnosis*, Journal of Fetal and Neonatal Medicine 29 (2016), 1308.

Der Betrachter blickt zu dem Jungen auf.⁹⁶⁹ De Ribera stellt also einen armen bettelnden Jungen, der an einem körperlichen Gebrechen leidet, in einer Art und Weise dar, wie man im 17. Jahrhundert bedeutende Personen dargestellt hat. Damit drückt der Maler seine Sympathie für diesen Jungen aus, der sich mit seinem Schicksal arrangiert hat, und einen zufriedenen Eindruck macht.

Bisher wurde weder in der kunstgeschichtlichen noch in der medizinischen Literatur beschrieben, dass dieser Junge wahrscheinlich zusätzlich einen Vitaminmangel hat. Die Betrachtung des Zahnfleisches und der Zähne (Abb. 195) gibt zur Vermutung Anlass, dass der Junge an einem Mangel an Vitamin C gelitten haben könnte. Skorbut, eine Krankheit, die durch den Mangel an Vitamin C hervorgerufen wird, wurde bei Kindern erst im 19. Jahrhundert, also mehr als 200 Jahre nach Entstehung des Bildes von de Ribera erstmals beschrieben.⁹⁷⁰ Zunächst wurden die klinischen Zeichen bei Skorbut noch für Rachitis (verursacht durch einen Mangel an Vitamin D) gehalten, mehr als zwanzig Jahre danach aber deutlich von der Rachitis abgegrenzt.⁹⁷¹ Erst im Jahre 1928 wurde die chemische Struktur der Ascorbinsäure von Szent-Gyorgyi entdeckt.⁹⁷² Vier Jahre später wurde dann von King nachgewiesen, dass es sich bei der Ascorbinsäure um das lange gesuchte Vitamin C handelte.⁹⁷³ Beide Wissenschaftler bekamen später für die Entdeckung des Vitamin C je zur Hälfte den Nobelpreis für Physiologie und Medizin verliehen.⁹⁷⁴ Die lebensbedrohliche Erkrankung Skorbut kann durch eine ausgewogene Diät mit einer ausreichenden Zufuhr von Vitamin C, welches in vielen Früchten und Gemüsen enthalten ist, vermieden werden. Trotzdem sind in den letzten 20 Jahren in fünfzehn publizierten klinischen Studien im 21. Jahrhundert immer noch 166 an Skorbut erkrankte Kinder beschrieben worden.⁹⁷⁵ Der von de Ribera 1642 gemalte Junge mit der halbseitigen Lähmung weist ein entzündetes und teilweise geschwollenes Zahnfleisch als typisches Zeichen für Skorbut auf. Kinder aus ärmlichen Verhältnissen, die nicht ausreichend ernährt werden, gehören auch heute noch zu jener Risikogruppe, die gefährdet sind, durch Vitaminmangel bedingte Erkrankungen zu entwickeln.

Die Diskussion über die medizinische Diagnose bei dem von de Ribera dargestellten Jungen wurde bisher vorwiegend von Neurologen und Orthopäden geführt. Es ist ein Ausdruck der Spezialisierung der Medizin im 20. Jahrhundert, dass Spezialisten sich in erster Linie für Krankheiten aus ihrem Fachgebiet interessieren und andere, zusätzlich bestehende Krankheiten, die nicht in ihr Fachgebiet fallen, nicht erkennen.

969 Pagano, Denise Maria, *The Clubfoot*, in: Pérez Sanchez, Alfonso E./Spinosa, Nicola (Hrsg.): *Jusepe di Ribera* New York 1992, 146.

970 Moeller, J.O.L., *Zwei Fälle von acuter Rachitis*, Königsberger Medizinische Jahrbücher 3 (1862), 135.

971 Barlow, T., *On cases described as "acute rickets" which a probably a combination of rickets and scurvy, the scurvy being essential and the rickets variable*, *Medico-Chirurgical Transactions* 66 (1883), 159.

972 Szent-Gyorgyi, A., *Observations on the function of the peroxidase systems and the chemistry of the adrenal cortex. Description of a new carbohydrate derivative*, *Biochemical Journal* 22 (1928), 1387.

973 King, C.G./Waugh W.A., *The chemical nature of vitamin C*, *Science* 75 (1932), 357.

974 Evans, Philip R., *Infantile Scurvy: The Centenary of Barlow's Disease*, *British Medical Journal* 267 (1983), 1862.

975 Trapani, Sandra/Rubino, Chiara/Indolfi, Guiseppe et al., *A Narrative Review on Pediatric Scurvy: The Last Twenty Years*, *Nutrients* 14 (2022), 684, <https://doi.org/10.3390/nu14030684>.

VII Zusammenfassung und Schlussbetrachtungen

VII.1 Zusammenfassung

Anhand der Besprechung vieler Kunstwerke von der Antike bis zu Moderne, auf denen kranke Kinder dargestellt sind, werden zahlreiche Wechselwirkungen zwischen Kunst und Medizin deutlich. Die entscheidende Voraussetzung für eine medizinische Diagnose aus Werken der bildenden Kunst ist, dass Künstler in diesen Werken angestrebt haben, die Natur darzustellen. Sehr wahrscheinlich ist dieses bei den Kunstwerken, auf denen Kinder mit Ambras Syndrom abgebildet sind, der Fall. Als ein Syndrom bezeichnet man in der Medizin ein Krankheitsbild, bei dem die Erkrankten mehrere Symptome aufweisen. Syndrome werden oft nach der Person, die dieses Syndrom zuerst beschrieben hat, benannt, wie zum Beispiel beim Angelman Syndrom.⁹⁷⁶ Nachdem Forscher den Defekt am Chromosom 8 entdeckt hatten, der einer seltenen Form der übermäßigen Behaarung (Hypertrichose) zugrunde liegt, suchten sie nach einem Namen für dieses spezielle Krankheitsbild.⁹⁷⁷ Inspiriert durch drei Bilder eines bis heute unbekanntes Malers, die im Schloss Ambras bei Innsbruck ausgestellt werden und auf denen Petrus Gonsalvus (oder Gonzales) und zwei seiner Kinder dargestellt sind, die von ihm die Hypertrichose geerbt hatten, nannten die Forscher die Krankheit Ambras Syndrom.⁹⁷⁸ Damit ist erstmals eine Krankheit nach einem Museum benannt worden. Bei den an Ambras Syndrom im 16. Jahrhundert erkrankten Kindern wurde deren abnorme Behaarung von einer Künstlerin und mehreren (zum Teil unbekanntes) Künstlern unabhängig voneinander in der gleichen Art und Weise bildnerisch dargestellt (Abb. 180, 181 und 183). Zusätzlich wurden diese Kinder von zwei der damals bekanntesten Mediziner unabhängig voneinander untersucht. Der Basler Arzt Platter (lateinisch: Plateris) beschrieb 1614 detailliert die Art und Ausdehnung der abnormen Behaarung.⁹⁷⁹ Der Arzt und Naturforscher Aldrovandi ergänzte seine schriftlichen Ausführungen durch Radierungen (Abb. 182).⁹⁸⁰ Aus dem Vergleich der Bilder mit den medizinisch-wissenschaftlichen Dokumenten geht eindeutig hervor, dass die an Ambras Syndrom erkrankten Kinder auf den Kunstwerken im Sinne der im 16. Jahrhundert angestrebten Nachahmung der Natur dargestellt worden waren.⁹⁸¹

Ebenfalls im 16. Jahrhundert entstanden die künstlerischen Darstellungen des Filippo de'Medici (Abb. 128, 129, 130 und 131). Dieser hatte einen Hydrocephalus (Abb. 132) und starb nach einem Krampfanfall. Eine medizinische Untersuchung der sterblichen

976 Trüeb 2018 (wie Anm. 869), 470.

977 Baumeister/Egger/Schildhauer/Stengl-Rutkowsky 1993 (wie Anm. 854), 226.

978 Trüeb 2018 (wie Anm. 869), 471.

979 Plateris 1614 (wie Anm. 864), 553.

980 Aldrovandi 1642 (wie Anm. 874), 17.

981 Rosen 2019 (wie Anm. 655), 298.

Überreste von Filippo war mehr als 420 Jahre nach dessen Tode Filippo möglich.⁹⁸² Die Form des vergrößerten Kopfes von Filippo ist auf den Bildern (Abb. 130 und 131) anderes dargestellt als diese in Wirklichkeit war. Die Maler haben zwar einen vergrößerten Kopf abgebildet. Dieser ist jedoch auf den Gemälden nur in der vertikalen Ausdehnung abnorm groß. Auf dem Röntgenbild des Schädels von Filippo (Abb. 132) kann man gut erkennen, dass der Kopf von Filippo sowohl in der vertikalen als auch in der horizontalen Ausdehnung vergrößert war. Dieses ist auch bei der von Poggini geschaffenen Büste des Filippo de' Medici (Abb. 129) zu erkennen. Es besteht also die Möglichkeit, dass eine nicht normale Anatomie auf Bildern dargestellt wird, diese aber nicht in allen Details akribisch genau nach der Natur gemalt wurde.

Auch im 17. Jahrhundert wurden kranke Kinder nach der Natur gemalt, zum Beispiel die zwergwüchsigen Kinder am Hofe Philipp IV. von Spanien. Die Identität der vom Hofmaler Diego Velázquez dargestellten Zwerge (Abb. 173, 174 und 175) ist bekannt.⁹⁸³ In dem Bild mit dem Titel „*las Meninas*“ von Diego Velázquez sind zwei Zwerge dargestellt, deren Minderwuchs eine verschiedene Ursache hat (Abb. 176). Maribárbola Asquin hat einen unproportionierten und Nicolosita Pertusato einen proportionierten Minderwuchs. Diese beiden Formen von Minderwuchs haben verschiedene Ursachen: wahrscheinlich eine Achondroplasie bei Mariabárbola und einen Mangel an Wachstumshormon bei Nicolosita.⁹⁸⁴ Anhand dieses Kunstwerkes kann man die Differentialdiagnose des Zwergwuchses stellen. Auch im 20. Jahrhundert beschäftigten sich Künstler mit einer realistischen Darstellung der Natur. Sie stellten nicht wie im 16. oder 17. Jahrhundert Kinder von Herrschern oder aus wohlhabenden Familien dar, sondern Kinder aus ärmlichen Verhältnissen. Man kann davon ausgehen, dass Otto Dix, ein Künstler der in den 1920er-Jahren der Kunstrichtung der „neuen Sachlichkeit“ zugeordnet wurde, bei dem Porträt der Mutter mit Kind (Abb. 185) wahrscheinlich das Kind so dargestellt hat, wie es tatsächlich aussah.⁹⁸⁵

Dem englischen Kinderarzt Harry Angelman kam durch die Betrachtung eines Bildes die Idee, von ihm beobachtete Symptome bei drei Kindern in einer wissenschaftlichen Publikation zu beschreiben. Das von Caroto geschaffene Portrait eines Jungen (Abb. 179) erinnerte Harry Angelmann an die beiden wichtigsten Symptome der von ihm behandelten Kinder.⁹⁸⁶ Erstens lacht der auf dem Bild dargestellte Junge und zweitens hält er eine Zeichnung in der Hand, was Angelman als Ausdruck einer mangelnden Fähigkeit interpretierte, sich sprachlich auszudrücken zu können.

Kinder wurden auch als Mittel verwendet um einen bestimmten Bildtypus erkennbar zu machen. Seit dem 16. Jahrhundert findet man auf Bildern zum Thema Pest Darstellungen von Säuglingen, die versuchen, von der Brust ihrer verstorbenen Mutter zu trinken und dabei von einer männlichen Person zurückgehalten werden (Abb. 80, 82,

982 Bianucci,/Charlier Perciaccante et al. 2017 (wie Anm. 616), 420.

983 Wells 2018 (wie Anm. 816), 189.

984 Friedlaender/Friedlaender 2020 (wie Anm. 821), 32.

985 Schmalenbach 1940 (wie Anm. 716), 162.

986 Angelman 1965 (wie Anm. 839), 681.

83, 84, 85, 86, 87 und 88). Auffallend ist, dass auf den meisten in dieser Arbeit besprochenen Bildern zur Darstellung der Pest die Verstorbenen ohne irgendwelche durch die Pest, auch schwarzer Tod genannt, verursachte charakteristische Veränderungen an der Haut, wie zum Beispiel dunkle Pestbeulen, dargestellt sind. In dem von Tiepolo geschaffenen Gemälde (Abb. 88) wird anstelle eines Säuglings ein älteres Kleinkind dargestellt, welches mit Muttermilch nicht ausreichend hätte ernährt werden können. In diesem Werk erfüllt das Kind nur die Funktion, das Bild als Pestbild erkennbar zu machen.

Die Motivation, kranke Kinder zu malen, entstand bei vielen Künstlerinnen und Künstlern dadurch, dass sie häufig mit Krankheiten von Kindern konfrontiert wurden. Bei Albert Anker, Luke Fildes und Charles Wilson Peale entstanden Bilder (Abb. 66, 109, 116, 117) als Erinnerung an ihre eigenen verstorbenen Kinder.

Christian Krogh und Edvard Munch verloren beide ihre jeweilige Schwester durch eine Tuberkuloseinfektion. Sie schufen mehrere Gemälde von an Tuberkulose erkrankten Jugendlichen (Abb. 43, 45–60). Harmlosere Infektionskrankheiten, die komplett ausheilen, haben Jacob Epstein, Paul-César Helleu oder Carl Larsson (Abb. 123, 124, 191 und 192) bei ihren Kindern dargestellt. Egon Schiele hat seine Familie mit einem noch nicht geborenen Kind dargestellt, als seine Frau schwanger war (Abb. 99).

Als Amiet von den Eltern eines schwer an Tuberkulose erkrankten Jungen gebeten wurde, ein Porträt ihres Kindes (Abb. 63) als Erinnerung zu schaffen, brachte der Künstler den Jungen aus seinem Zimmer nach draußen. An der frischen Luft ging es dem Jungen besser und er erholte sich für einige Zeit von der schweren Lungenkrankung.⁹⁸⁷ Hier erzeugte das Kunstwerk für den Porträtierten eine vorübergehend heilende Wirkung.

Die vielen Kunstwerke, welche zum Thema Pockenimpfung geschaffen wurden (Abb. 68, 69, 70 und 71), waren nicht in erster Linie zur Nachahmung der Natur gemalt worden, da auf diesen Werken alle geimpften Säuglinge und Kleinkinder trotz der Schmerz verursachenden Impfung ruhig und entspannt dargestellt sind. Diese Bilder konnten und sollten wahrscheinlich bei zeitgenössischen Betrachtern den Eindruck erwecken, dass eine Impfung gegen Pocken harmlos und schmerzfrei ist.

VII.2 Limitationen der Arbeit

Es gibt weitere Kunstwerke, bei denen die Künstler keine Nachahmung der Natur angestrebten. Bei der Interpretation solcher Kunstwerke muss man in Bezug auf das Stellen einer medizinischen Diagnose vorsichtig sein. Bei einem im 16. Jahrhundert geschaffenen Bild ist es sehr wahrscheinlich, dass es dem Maler nicht darum ging, die Natur nachzuahmen: Girolamo Francesco Maria Mazzola genannt Parmigianino (1503–1540) malte in seinem letzten Lebensjahr ein Bild einer Madonna mit Kind (Abb. 196).⁹⁸⁸ Diese trägt den Titel „*Madonna dell Collo lungo*“ (deutsch: Madonna mit dem langen Hals).

⁹⁸⁷ Killer 1974 (wie Anm. 224), 28.

⁹⁸⁸ Guffey, Elizabeth, *Parmigianino's Beautiful and Gracious Manner*, Art on Paper 8 (2004), 56.



Abb. 196: Parmigianino 1536–40: Madonna dell Collo lungo, Öl auf Holz 216 × 132 cm, Uffizien Florenz, Inv. Nr. Palatina n.230



Abb. 197: Michelangelo 1500: Pietà, Marmorskulptur 171 × 195 × 69 cm, Petersdom Rom

Wie man am oberen rechten Bildrand erkennen kann ist das Bild unvollendet. Marias langer Hals findet als Stilelement eine Entsprechung bei der anatomischen Darstellung des Jesuskindes. Das Kind ist ebenfalls auffallend lang und entspricht in seinen Körpermaßen und Körperproportionen nicht einem Neugeborenen. Das Kind hat die Augen geschlossen. Sein rechter Arm berührt die Kleidung der Madonna, sein linker Arm hängt schlaff herab. Das Kind ist fast im Liegen dargestellt. Die Beine sind aber gebeugt und das rechte Bein ist aktiv zum Körper hingezogen. Insgesamt wird das Jesuskind ähnlich präsentiert wie Christus in der Pietà von Michelangelo, welche 40 Jahre vorher entstanden war (Abb. 197). Als Pietà bezeichnet man die Darstellung des toten Körpers Christi in den Armen der Mutter Maria. Die ersten Kleinkulpturen, die an die Kreuzabnahme Christi erinnern, entstanden im 14. Jahrhundert in Süddeutschland als sogenannte Vesperbilder und dienten der abendlichen privaten Andacht von Nonnen.⁹⁸⁹

Der auf dem linken Arm der Maria liegende Körper des Jesuskindes in dem Gemälde von Parmigianino spielt auf diese Vesperbilder an. Da das Kind aber mit der rechten Hand aktiv nach der Kleidung der Mutter greift und das rechte Bein aktiv beugt, ist es trotz der geschlossenen Augen als lebendig zu erkennen. Die Proportionen des Kindes in den Armen Marias entsprechen eher den Proportionen eines Erwachsenen als denen eines Neugeborenen. Durch dieses Stilmittel erreicht Parmigianino, dass der Betrachter des Gemäldes sich an die Kreuzabnahme Christi erinnert fühlt.

Bei der Betrachtung der Skulptur von Michelangelo dagegen fällt auf, dass Maria als eine sehr junge Frau dargestellt wird. Diese hat eher das Gesicht einer jungen Mutter eines Neugeborenen als das Gesicht einer Mutter eines erwachsenen 33 Jahre alten Mannes. Michelangelo geht es wohl weniger um eine exakte Darstellung der Natur als um die Darstellung der Jungfrau Maria.

Wie bei allen in dieser Arbeit besprochenen Kunstwerken ist es wichtig, bei dem Stellen einer medizinischen Diagnose aus Kunstwerken zu klären, welche Intention der Erschaffer des Kunstwerkes hatte. Sowohl das Werk von Parmigianino (Abb. 196) als auch das Werk von Michelangelo (Abb. 197) waren für eine Grabstätte in einer Kirche in Auftrag gegeben worden.^{990/991} Bei beiden Werken haben die jeweiligen Künstler eine Form der Darstellung gewählt, die auf das Leiden von Jesus und seinen Tod hinweist. Somit ist bei der Betrachtung von Kunstwerken immer zu berücksichtigen in welchem Kontext und mit welcher Intention sie geschaffen wurden. Nur bei den Kunstwerken, bei denen man sicher oder sehr wahrscheinlich davon ausgehen kann, dass die Intention der Künstler war, die Natur nachzuahmen, kann man die Methode der Stellung einer medizinischen Diagnose in Kunstwerken anwenden.

⁹⁸⁹ Steingraber, Erich, *Zur „Italianisierung“ des deutschen Vesperbildes*, In: Kahsnitz, Rainer/Volk, Peter (Hrsg.): *Skulptur in Süddeutschland 1400–1770*. Festschrift für Alfred Schädler. Berlin 1998, 11.

⁹⁹⁰ Ekserdjan, David, *Parmigianino's First Idea for the "Madonna with the long neck"*, *The Burlington Magazine*, 126 (1984), 424.

⁹⁹¹ Hilloowala, Rummy/Oremland, Jerome, *The St. Peter's "Pietà": A Madonna and Child? An Anatomical and Psychological Reevaluation*, *Leonardo* 20 (1987), 88.

Abbildungsverzeichnis

- Abb. 1: Rembrandt van Rijn: 1665 Portrait von Gerard de Lairese Öl auf Leinwand
112,7 × 87,6 cm, Metropolitan Museum of Art New York, Inv. Nr. 1975.1140.
<https://images.metmuseum.org/CRDImages/rl/original/DP121332.jpg>..... VIII
- Abb. 2: Detail von Abbildung 1 VIII
- Abb. 3: Titelseite des Buches von Bidloo mit 105 Kupferstichen von Gerard de Lairese,
Amsterdam 1685. https://archive.org/details/gri_33125008642049 2
- Abb. 4: Gerard de Lairese: Kupferstich (Tafel 63 aus dem Buch *Anatomia Humanis
Corporis* von Bidloo). [https://archive.org/details/gri_33125008642049/page/
n215/mode/2up?view=theater](https://archive.org/details/gri_33125008642049/page/n215/mode/2up?view=theater) 2
- Abb. 5: Seite 88 aus Lermolieff, Ivan (Morelli, Giovanni): *Kunstkritische Studien über die
italienische Malerei Band 1: Die Galerien Borghese und Doria Panfili in Rom*,
Leipzig 1890 mit Zeichnungen von Morelli zur Malweise der Hände bei
verschiedenen Künstlern. [https://digi.ub.uni-heidelberg.de/diglitData/image/
morelli1890/4/105.jpg](https://digi.ub.uni-heidelberg.de/diglitData/image/morelli1890/4/105.jpg) 4
- Abb. 6: Seite 89 aus Lermolieff, Ivan (Morelli, Giovanni): *Kunstkritische Studien über die
italienische Malerei Band 1: Die Galerien Borghese und Doria Panfili in Rom*,
Leipzig 1890 mit Zeichnungen von Morelli zur Malweise der Ohren bei
verschiedenen Künstlern. [https://digi.ub.uni-heidelberg.de/diglitData/image/
morelli1890/4/105.jpg](https://digi.ub.uni-heidelberg.de/diglitData/image/morelli1890/4/105.jpg) 4
- Abb. 7: André Brouillet 1887: *Une Leçon clinique à la Salpêtrière*, Öl auf Leinwand
290 × 430 cm, Musée de l'Histoire de la Médecine Paris, Inv. Nr. FNAC 1133. [https://
commons.wikimedia.org/wiki/ File:Charcot_experience_histeric-hipnotic.JPG](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Charcot_experience_histeric-hipnotic.JPG)..... 6
- Abb. 8: Paul Richer 1881: Abbildung 58 aus dem Buch: „*Etudes Cliniques sur L'Hystéro-
Épilepsie et Grande Hysterie*“, Paris 1881. [https://archive.org/details/etudes
cliniquess00rich](https://archive.org/details/etudescliniquess00rich) 6
- Abb. 9: Paul Richer ca 1890: *Le Coureur*, Gips 37 × 18,5 × 10,5 cm Musée de l'Assistance
publique Paris, Inv. Nr. AP 2355. [https://www.musee-collectionn.ap.hp.fr/app/
photopro.sk/aphp/doclist?fpsearch=Paul+Richer%3A+Le+Coureur#session
history-FO6ppQAq](https://www.musee-collectionn.ap.hp.fr/app/photopro.sk/aphp/doclist?fpsearch=Paul+Richer%3A+Le+Coureur#sessionhistory-FO6ppQAq) 6
- Abb. 10: Unbekannter Künstler aus Korinth spätes 4. bis frühes 3. Jahrhundert vor Christus
Zwei Mädchen, die ein Spiel mit dem Namen Ephedrimos spielen, Terracotta
13,8 cm hoch, Metropolitan Museum New York, Inv. Nr. 07.286.4. [https://images.
metmuseum.org/CRDImages/gr/original/DT1070.jpg](https://images.metmuseum.org/CRDImages/gr/original/DT1070.jpg) 8
- Abb. 11: Wandmalerei in Raum H der Villa des Publius Fannius Synistor in Boscoreale
ca. 40–30 v. Chr., Fresko 186,7 × 186,7 cm, Metropolitan Museum New York. Inv. Nr.
03145. <https://images.metmuseum.org/CRDImages/gr/original/DP105943.jpg>..... 8

- Abb. 12: Unbekannter Künstler ca 199: Tafelbild der Familie des Septimius Severus, Tempera auf Holz Tondo 30,5 cm Durchmesser, Antikensammlung der Staatlichen Museen zu Berlin, Inv. Nr. 31329. <https://de.wikipedia.org/wiki/Septimius-Severus-Tondo#/media/Datei:Septimusseverustondo.jpg> 10
- Abb. 13: Ficoroni Medallion 4. Jahrhundert Alexandria: Glas, Gold, Silber 4,8×0,5 cm, Metropolitan Museum New York, Inv. Nr. 17.190.109a. <https://images.metmuseum.org/CRDImages/md/original/sf17-190-109as1.jpg> 10
- Abb. 14: Pacino di Buonaguida (oder Bonaguida) ca. 1310: Madonna mit Kind, Tempera auf Holz 81×51 cm, Galleria dell' Accademia Florenz, Inv. Nr. N 6146. <https://www.galleriaaccademiafirenze.it/en/?s=Pacino+di+Bonguida#> 12
- Abb. 15: Andreas Ritzos ca 1450–60: Madonna mit Kind, Tempera auf Holz 32,9×23,5 cm, Galleria dell' Accademia Florenz, Inv. Nr. 1890 n.3886. https://commons.wikimedia.org/wiki/Category:Andreas_Ritzos?uselang=de#/media/ 12
- Abb. 16: Andrea Mantegna ca. 1465–1470: Maria mit schlafendem Kind, Leimfarbe auf Leinwand 48,2×32,2 cm, Gemäldegalerie Berlin, Inv. Nr. 61518. <https://smb.museum-digital.de/object/61518> 14
- Abb. 17: Andrea della Robbia 1483–87: Replik eines Tondo von der Fassade des Ospedale degli Innocenti Florenz, Glaciertes Terracotta ca. 90 cm Durchmesser, Museo degli Innocenti Florenz. Photo des Autors vom 4.3.2022 16
- Abb. 18: Siegel und Logo der American Academy of Pediatrics. Bildschirmphoto der Seite 176 aus: Kahn, Lawrence: The "Ospedale degli Innocenti" and the "bambino" of the American Academy of Pediatrics, *Pediatrics* 110 (2002), S. 175. <https://jobstars.com/wp-content/uploads/2021/12/American-Academy-of-Pediatrics.png> 16
- Abb. 19: Desiderio de Settignano 1460–4: Lachender Knabe, Marmorbüste. 33×21,5 x 10,2 cm, Kunsthistorisches Museum Wien, Inv. Nr. Kunstkammer 9104. www.khm.at/de/object/95121/ 16
- Abb. 20: Hugo van der Goes 1477–78: Der Portinari Altar, Öl auf Holz 274×652 cm, Uffizien Florenz, Inv. Nr. 1890 nn. 3191, 3192, 3193. <https://www.uffizi.it/en/artworks/adoration-of-the-shepherds-with-angels-and-saints-recto-annunciation-verso> 18
- Abb. 21 a und b: Details des linken und rechten Innenflügels des Portinari Altars mit Darstellung der beiden Söhne und der Tochter Portinaris 18
- Abb. 22: Albrecht Dürer: 1484 Selbstportrait im Alter von 13 Jahren, Silberstift auf Papier 27,3×19,5 cm, Albertina Wien, Inv. Nr. 4839. [https://sammlungenonline.albertina.at/?query=search=/record/objectnumbersearch=\[4839\]&showtype=record](https://sammlungenonline.albertina.at/?query=search=/record/objectnumbersearch=[4839]&showtype=record) 20
- Abb. 23: Sofonisba Anguissola 1555: das Schachspiel, Öl auf Leinwand 72×97 cm, National Museum Poznan (Posen), Polen, Inv. Nr. FR 434. https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Sofonisba_Anguissola_-_Portrait_of_the_Artist%27s_Sisters_Playing_Chess_-_WGA00697.jpg 20
- Abb. 24: Pieter Brueghel d.Ä. 1560: Kinderspiele, Öl auf Leinwand 118×161 cm, Kunsthistorisches Museum Wien, Inv. Nr. Gemäldegalerie,1017. https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Les_jeux_d'enfants_Pieter_Brueghel_l'Ancien.jpg 22

- Abb. 25: Ausschnitt aus dem Bild Kinderspiele von Pieter Brueghel d.Ä. mit der Darstellung eines Hochzeitszuges 22
- Abb. 26: Ausschnitt aus dem Bild Kinderspiele von Pieter Brueghel d.Ä. 22
- Abb. 27: Bartolomé Esteban Murillo 1645: Trauben und Melonenesser, Öl auf Leinwand 145,9×103,6 cm, München Alte Pinakothek, Inv. Nr. 60. <https://www.sammlung.pinakothek.de/de/artwork/y7GEQgvGPV/bartolome-esteban-murillo/trauben-undo-melonenesser> 23
- Abb. 28: Gerard Dou(w) 1655: Die junge Mutter. Öl auf Holz 49,4×37,2 cm, oben abgerundet Kaiser Friedrich Museumsverein, Dauerleihgabe im Bodemuseum, Inv. Nr. KFMV 269. <https://kaiser-friedrich-museumsverein.de/die-junge-mutter/> 24
- Abb. 29: Jean Simeon Baptiste Chardin 1740: La Bénédicité (das Tischgebet), Öl auf Leinwand 49×38 cm, Musée du Louvre Paris, Inv. Nr. 32002. <https://collections.louvre.fr/en/ark:/53355/cl010066860> 25
- Abb. 30: Joshua Reynolds 1775: Miss Jane Bowles, Öl auf Leinwand 91×70,9 cm, The Wallace Collection London, Inv. Nr. P36. [https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Joshua_Reynolds_\(1723-1792\)_-_Miss_Jane_Bowles_-_P36_-_The_Wallace_Collection.jpg](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Joshua_Reynolds_(1723-1792)_-_Miss_Jane_Bowles_-_P36_-_The_Wallace_Collection.jpg) 26
- Abb. 31: Jean-Antoine Houdon 1792: Anne-Ange Houdon à l'âge de quinze mois, fille cadette du sculpteur, Gips 39,5×23×13 cm, Musée du Louvre Paris, Inv. Nr. RF 4687. <https://collections.louvre.fr/en/ark:/53355/cl010095592> 27
- Abb. 32: Philip Otto Runge 1805–6: Die Hülsenbeckschen Kinder, Öl auf Leinwand 131,5×143,5 cm, Kunsthalle Hamburg, Inv. Nr. HK-1012. <https://online-sammlung.hamburger-kunsthalle.de/de/objekt/HK-1012/die-huelenbeckschen-kinder?> 28
- Abb. 33: Claude Monet 1872: Jean sur son cheval mécanique, Öl auf Leinwand 60,6×74,3 cm, Metropolitan Museum New York, Inv. Nr. 200019. <https://www.metmuseum.org/art/collection/search/110003101> 30
- Abb. 34: Paul Gauguin 1877–78: Büste von Emile Gauguin, Marmor 43×23,2×20 cm, Metropolitan Museum New York, Inv. Nr. 63113. <https://www.metmuseum.org/art/collection/search/202957> 31
- Abb. 35: Paula Modersohn-Becker 1905: Kind in rotem Kleid am Birkenstamm (Bauernkind im roten Kleid), Öl, Tempera und Wachs auf Malpappe 70,5×56,3 cm, Busch Reisinger Museum Cambridge USA, Inv. Nr. 2000.264. <https://harvardartmuseums.org/collections/object/175129> 32
- Abb. 36: Otto Dix 1927: Neugeborenes Kind auf Händen (Ursus). Öl und Tempera auf Sperrholz 57,2×49,8 cm, Kunstmuseum Stuttgart, Inv. Nr. 1919-019. <https://sammlung.kunstmuseum-stuttgart.de/node/17958> 33
- Abb. 37: Otto Dix 1928: Ursus mit dem Kreisel, Öl und Tempera auf Holz 80×60,5 cm, Kunstmuseum Stuttgart, Inv. Nr. 2019-046. <https://www.kulturstiftung.de/wp-content/uploads/2019/10/LG-500-301x400.jpg> 34
- Abb. 38: Marlene Dumas 1985: Baba, Öl auf Leinwand 130×110,3 cm, Privatsammlung. <https://www.christies.com/en/lot/lot-4806414> 35

- Abb. 39: Hans Holbein der Jüngere 1539: Portrait Edward VI. Öl auf Holz 58,7 × 44 cm, National Gallery Washington USA, Inv. Nr. 1937.1.64. <https://www.nga.gov/collection/art-object-page.71.html> 40
- Abb. 40: Hans Holbein der Jüngere 1542: Portrait Edward VI. Öl auf Holz 43,8 × 31,1 cm, National Portrait Gallery London, Inv. Nr. NPG 1132. <https://www.npg.org.uk/collections/search/portrait/mw02031/King-Edward-VI?> 40
- Abb. 41: Henry Peach Robinson 1858: Fading Away, Silbergelatineabzug vom Glasnegativ 23,8 × 37,2 cm, The Victoria and Albert Museum London, Inv. Nr. RPS 2493-2017. <https://collections.vam.ac.uk/item/O1410548/fading-away-photograph-robinson-henry-peach/> 43
- Abb. 42: Henry Peach Robinson 1857: She never told her love, Silbergelatineabzug vom Glasnegativ 18 × 23,2 cm, The Metropolitan Museum New York, Inv. Nr. 200810018. <https://www.metmuseum.org/art/collection/search/283090> 44
- Abb. 43: Christian Krohg 1881: Krankes Kind, Öl auf Leinwand 102 × 58 cm, Nationalmuseum Oslo, Inv. Nr. NG.M.00805. <https://www.nasjonalmuseet.no/en/collection/object/NG.M.00805> 45
- Abb. 44: Michael Ancher 1882: Den syge pige Tine Normand (Das kranke Mädchen Tine Normand), Öl auf Leinwand 80,5 × 86,5 cm, Statens Museum for Kunst Kopenhagen, Inv. Nr. KMS4002. <https://collection.smk.dk/#/en/detail/KMS4002> 46
- Abb. 45: Edvard Munch 1884: Das kranke Kind, Kaltnadelradierung 39 × 29,5 cm, The British Museum London, Inv. Nr. 1949-0411-4792. https://www.britishmuseum.org/collection/object/P_1949-0411-4792 48
- Abb. 46: Edvard Munch 1885–86: Das kranke Kind, Öl auf Leinwand 118,5 × 120 cm, Nationalmuseum Oslo, Inv. Nr. NGM.00839. <https://www.nasjonalmuseet.no/en/Collection/object/NG.M.00839> 50
- Abb. 47: Edvard Munch 1896: Das kranke Mädchen, Öl auf Leinwand 148 × 146 cm, Kunstmuseum Göteborg, Inv. Nr. GKM0975. [https://de.wikipedia.org/wiki/Das_kranke_Kind#/media/Datei:The_Sick_Girl_\(Edvard_Munch\)_-_Gothenburg_Museum_of_Art_-_GKM_0975.tif](https://de.wikipedia.org/wiki/Das_kranke_Kind#/media/Datei:The_Sick_Girl_(Edvard_Munch)_-_Gothenburg_Museum_of_Art_-_GKM_0975.tif) 50
- Abb. 48: Edvard Munch 1889: Frühling, Öl auf Leinwand 169,5 × 264,2 cm, Nationalmuseum Oslo, Inv. Nr. NG.M.00498. <https://www.nasjonalmuseet.no/en/collection/object/NG.M.00498> 52
- Abb. 49: Detail aus Abbildung 48 mit dem blutverschmierten Taschentuch 52
- Abb. 50: Edvard Munch 1893: Tod im Krankenzimmer, Pastell auf Leinwand 91 × 109,5 cm, Munch Museum Oslo, Inv. Nr. MMM00214. <https://www.munchmuseet.no/en/object/MM.M.00214> 54
- Abb. 51: Detail aus Abbildung 50 mit dem blutverschmierten Kissen 54
- Abb. 52: Edvard Munch 1893: Tod im Krankenzimmer, Tempera auf Leinwand 152,5 × 169,5 cm, Nationalmuseum Oslo, Inv. Nr. NG.M:00940. www.nasjonalmuseet.no/en/collection/object/NG.M.00940 55

- Abb. 53: Edvard Munch 1894: Fieber, Gouache 31,5 × 34,9 cm, Munch Museum Oslo, Inv. Nr. MM.T.02470. <https://www.munchmuseet.no/en/object/MM.T.02470> 56
- Abb. 54: Edvard Munch 1904: Der Sohn, Öl auf Leinwand 71 × 89,5 cm, Munch Museum Oslo, Inv. Nr. MM.M.00215. <https://www.munchmuseet.no/en/object/MM.M.00215> 57
- Abb. 55: Edvard Munch 1896: Das Sterbebett, Lithographie 39,6 × 50 cm, Munch Museum Oslo, Inv. Nr. MM.G00214-03. <https://www.munchmuseet.no/en/object/MM.G.00214-03> 58
- Abb. 56: Edvard Munch 1895: Am Sterbebett, Öl auf Leinwand 121 × 183,4 cm, KODE Kunstmuseum Bergen, Inv. Nr. RMS.M.0025. https://commons.wikimedia.org/wiki/File:%27At_the_Deathbed%27_by_Edvard_Munch,_1895,_Bergen_Kunstmuseum.JPG 60
- Abb. 57: Ausschnitt aus Abbildung 56 60
- Abb. 58: Edvard Munch 1915: Todeskampf, Öl auf Leinwand 174 × 231 cm, Munch Museum Oslo, Inv. Nr. MM.M00002. <https://www.munchmuseet.no/en/object/MM.M.00002> 62
- Abb. 59: Ausschnitt aus Abbildung 58 62
- Abb. 60: Edvard Munch 1896: Das kranke Kind, handkolorierte Lithographie 42,2 × 57 cm, Munch Museum Oslo, Inv. Nr. MM.G.00203-04. <https://www.munchmuseet.no/en/object/MM.G.00203-04> 64
- Abb. 61: Ejnar Nielsen 1886: das kranke Mädchen, Öl auf Leinwand 111 × 164 cm, Staatliches Kunstmuseum Kopenhagen, Inv. Nr. KMS1778. <https://open.smk.dk/en/artwork/image/KMS1778> 64
- Abb. 62: Cristobald Rojas: 1888 die erste und die letzte heilige Kommunion, Öl auf Leinwand 150 × 200 cm, Nationalgalerie Caracas, Venezuela. https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Cristobal_Rojas_08a.JPG 66
- Abb. 63: Cuno Amiet 1895: Kranker Knabe, Tempera auf Leinwand 71 × 125 cm, ehemals Kunstmuseum Bern. 1931 durch Feuer zerstört. <https://image.jimcdn.com/app/cms/image/transf/none/path/se0cf019a011c1653/image/i906a11fedebcfff9/version/1535533827/image.jpg> 66
- Abb. 64: Diego Velázquez: 1634–5: Prinz Balthasar Carlos zu Pferd, Öl auf Leinwand 211,5 × 171 cm, Museu del Prado Madrid, Inv. Nr. P001180. <https://www.museodelprado.es/en/the-collection/art-work/prince-baltasar-carlos-on-horseback/5d224aa8-4d2c-47e0-b3b2-3ea37229cdbc> 72
- Abb. 65: Jean Baptiste Vanmour 1717: Lady Mary Wortley Montagu with her son, Edward Wortley Montagu, Öl auf Leinwand 69,6 × 90,9 cm, National Portrait Gallery London. <https://www.npg.org.uk/collections/search/portrait/mw04476/Lady-Mary-Wortley-Montagu-with-her-son-Edward-Wortley-Montagu-and-attendants?LinkID=mp07681&search=sas&sText=Vanmour&role=art&rNo=0> 72
- Abb. 66: Charles Wilson Peale 1772: Rachel weeping, Öl auf Leinwand 93,5 × 81,4 cm, Philadelphia Museum of Art, Inv. Nr. 71982. <https://philamuseum.org/collection/object/71982> 74

- Abb. 67: John Raphael Smith 1800: Edward Jenner, Pastel 42,3 × 33,2 cm, The Wellcome Collection London, Inv. Nr. 45702i. <https://wellcomecollection.org/works/qpxn4na> 74
- Abb. 68: C. Mannigaud nach Gemälde von E. Hamman: Edward Jenner (1749–1823) *Il pratique la vaccine pour la premiere fois*, Aquarellierte Radierung 39,7 × 57,5 cm, The Wellcome Collection London. Inv. Nr. 560000 i. <https://wellcomecollection.org/works/b7d6yvdr>..... 76
- Abb. 69: Constant Joseph Desbordes 1822–24: *La Vaccine au chateau de Liancourt*, Öl auf Leinwand 134,6 × 163,6 cm, Musée de l'Assistance publique Paris, Inv. Nr. AP 1809. <https://www.musee-collections.aphp.fr/app/photopro.sk/aphp/doclist?fpsearch=VACCINATION#sessionhistory-QGiDRhyq>..... 76
- Abb. 70: Giulio Monteverde 1872: Jenner impft seinen Sohn, Bronze 130 × 110 × 94 cm, National Collections Centre, Swindon, Inv. Nr. A659192. <https://artuk.org/discover/artworks/edward-jenner-17491823-and-child-293200>..... 78
- Abb. 71: Alois Gabl 1885: Impfung in Tirol, Öl auf Leinwand 106,5 × 176 cm, Neue Pinakothek München, Inv. Nr. 7747. <https://www.sammlung.pinakothek.de/de/artwork/PdxzkpmLw5/alois-gabl/impfung-in-tirol> 78
- Abb. 72: Fritz Gehrke: Die Gewinnung des Diphtherieserums aus Pferdeblut in den Behringwerken Marburg, Beilage zu Kraemer, Hans: *Der Mensch und die Erde*, Berlin 1908. https://www.compact-online.de/wp-content/uploads/2021/05/Fritz_Gehrke_-_Die_Gewinnung_des_Diphtherieserums_Easy-Resize.com_.jpg... 82
- Abb. 73: John Whitehead Walton 1894: *Anxious moments: a sick child, its grieving parents, a nursemaid and a medical practioner*, Öl auf Leinwand 72 × 91,5 cm, The Wellcome Collection London, Inv. Nr. 45028i. <https://wellcomecollection.org/works/s2ax8x2z> 84
- Abb. 74: Pablo Picasso 1894: *Conchita*, Bleistift auf Papier 19,5 × 13, 5 cm, Museu Picasso Barcelona, Inv. Nr. MPB 111.499R. <https://www.lesvraisvoyageurs.com/wp-content/uploads/2022/08/Conchita.png>..... 86
- Abb. 75: Pablo Picasso 1897: *Science et Charité*, Öl auf Leinwand 197 × 249,5 cm, Museu Picasso Barcelona, Inv. Nr. MPB 110.00046. <https://i.pinimg.com/originals/31/50/a8/3150a88e45d8793406af89105837e7c2.jpg> 86
- Abb. 76: Jean Veber 1896: *Pierre Paul Émile Roux*, Lithographie, The Wellcome Collection London, Inv. Nr.: 8272I. <https://wellcomecollection.org/works/jhzzehgg> 88
- Abb. 77: Chicotot, Georges 1904: *le tubage*, Öl auf Leinwand 133,5 × 185,7 cm, Musée de l'Assistance publique Paris, Inv. Nr. AP 1497. <https://www.musee-collections.aphp.fr/app/photopro.sk/aphp/doclist?pbase=IMAGE&psort=webdate:D#sessionhistory-JGGiXs9s>..... 88
- Abb. 78: Ricard T. Cooper 1912: *A ghostly skeleton trying to strangle a sick child; representing diphtheria*, Gouache auf Karton 47 × 40 cm, The Wellcome Collection London, Inv Nr. 24006i. <https://iif.wellcomecollection.org/image/V0017055/full/880%2C0/default.jpg> 90

- Abb. 79: Alice Neel 1928: After the Death of the Child, Aquarell und Bleistift auf Papier 29,8 × 22 cm, The Frances Lehman Loeb Center, Vassar College, Poughkeepsie New York. Photographie des Autors aus dem Katalog des Metropolitan Museum in New York 2021 (Abbildung 20, Seite 37) © The Estate of Alice Neel 90
- Abb. 80: Marcantonio Raimondi (nach Raphael) 1515/16: Il Morbetto (oder die Pest in Phyrria), Radierung 19,8 × 25,2 cm, The Art Institute of Chicago, Inv. Nr. 1981.155. <https://www.researchgate.net/publication/282431836/figure/fig2/AS:670048104480783@1536763325509/Marcantonio-Raimondi-after-Raphael-The-Plague-of-the-Phrygians-c-1514-1515.jpg>..... 94
- Abb. 81: Hans Holbein der Jüngere 1526: Daß jung Kint, Holzschnitt 6,6 × 4,9 cm, Metropolitan Museum of Art New York, Inv. Nr. 19.57.38. <https://www.metmuseum.org/art/collection/search/365212> 96
- Abb. 82: Nicolas Poussin 1630: die Pest in Ashod, Öl auf Leinwand 148 × 193 cm, Musée du Louvre Paris, Inv. Nr. Inv 7276. <https://collections.louvre.fr/en/ark:/53355/cl010062502> 98
- Abb. 83: Pieter van Halen 1661: Pest der Philister in Ashod, Öl auf Leinwand 84,5 × 115 cm, The Wellcome Collection London, Inv. Nr. 44641i. https://iiif.wellcomecollection.org/image/b12024533_V0017189-RA-RA.jp2/full/full/0/default.jpg 98
- Abb. 84: Jacob van Oost der Jüngere 1673: Saint Macaire de Gand donnant la communion aux pestiférés, Öl auf Leinwand 350 × 257 cm, Musée du Louvre Paris, Inv. Nr. 1672. <https://collections.louvre.fr/en/ark:/53355/cl010066487> 100
- Abb. 85: Giuseppe Maria Crespi 1735: Bernard Tolomei greift ein zur Beendigung der Pest in Siena, Öl auf Kupfer 43,2 × 67 cm, The J. Paul Getty Museum, Los Angeles, Inv. Nr.86.PC.463. <https://www.getty.edu/art/collection/object/103RHC>..... 102
- Abb. 86: Werkstatt von Crespi (zugeschrieben) 1735: Bernard Tolomei greift ein zur Beendigung der Pest in Siena, Öl auf Leinwand 44,2 × 67,7 cm, Musée des Beaux Arts Nimes. <https://www.wikiart.org/en/giuseppe-maria-crespi/bernard-tolomei-and-the-plague-in-siena-1735> 102
- Abb. 87: Giambattista Tiepolo 1758: Die heilige Thekla befreit Este von der Pest, Öl auf Leinwand 81,3 × 44,8 cm, Metropolitan Museum of Art New York, Inv. Nr. 37.165.2. <https://www.metmuseum.org/art/collection/search/437803> 104
- Abb. 88: Giambattista Tiepolo 1758: Die heilige Thekla befreit Este von der Pest, Öl auf Leinwand 675 × 390 cm, Dom St Thekla in Este, Italien. https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Saint_Tecla_-_Giambattista_Tiepolo.jpg..... 106
- Abb. 89: Paul Gauguin 1896: Te tamari no atua, Öl auf Textil 96 × 131,1 cm, Neue Pinakothek München Inv. Nr. 8652. <https://www.sammlung.pinakothek.de/de/artwork/M0xydQB4pl/paul-gauguin/die-geburt-te-tamari-no-atua> 109
- Abb. 90: Edvard Munch 1896/7: Inheritance, Kreide auf Papier 47,9 × 62,7 cm, Munch Museum Oslo, Inv. Nr. MM.T.02357. <https://www.munchmuseet.no/en/object/MM.T.02357> 110

- Abb. 91: Edvard Munch 1897–1899: Vererbung, Öl auf Leinwand 141 × 120 cm, Munch Museum Oslo Inv. Nr. MM.M.00011. <https://www.munchmuseet.no/en/object/MM.M.00011> 112
- Abb. 92: Eduard Manet 1881: le Printemps, Öl auf Leinwand 74 × 51,5 cm, Paul Getty Museum Los Angeles, Inv. Nr. 2014.62. <https://www.getty.edu/art/collection/object/103QTZ> 113
- Abb. 93: Eduard Manet 1863: Olympia, Öl auf Leinwand 130 × 190 cm, Musée d'Orsay Paris, Inv. Nr. RF 644. <https://www.musee-orsay.fr/en/artworks/olympia-712> 114
- Abb. 94: Ausschnitt aus Abbildung 91 112
- Abb. 95: Edvard Munch 1905–06: Vererbung (oder Frau mit krankem Kind), Öl auf Leinwand 120,5 × 100 cm, Munch Museum Oslo, Inv. Nr. MM.M00283. <https://www.munchmuseet.no/en/object/MM.M.00283> 116
- Abb. 96: Ausschnitt aus Abbildung 95 116
- Abb. 97: José Gallegos-y-Arnosa: ca. 1880: Crippled Boy, Öl auf Leinwand, Privatsammlung. <https://www.researchgate.net/profile/Hakan-Sofu/publication/327876881/figure/fig4/AS:674926050701312@1537926318141/Crippled-Boy-By-Jose-Gallegos-y-Arnosa-1857-to-1917-Private-Collection.jpg> 120
- Abb. 98: Joaquin Sorolla y Bastida 1899: Triste Herencia, Öl auf Leinwand 210 × 295 cm, Privatsammlung Caixa Bank Valencia, Spanien. [https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Joaqu%C3%ADn_Sorolla_y_Bastida_-_Triste_Herencia_\(1899\).jpg](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Joaqu%C3%ADn_Sorolla_y_Bastida_-_Triste_Herencia_(1899).jpg) 120
- Abb. 99: Egon Schiele: 1918 kauern des Menschenpaar (die Familie), Öl auf Leinwand 150 × 160,8 cm, Belvedere Wien, Inv. Nr. 4277. <https://sammlung.belvedere.at/objects/3071/kauerndes-menschenpaar-die-familie> 124
- Abb. 100: Gisèle Wulfsohn 1999: Nikosi Johnson, S/W Photographie aus dem Buch: „Living Openly: HIV Positive South African Tell Their Stories“. <https://ibali.uct.ac.za/s/uct-photography/item/111923> 127
- Abb. 101: Toshi Iwazaki 1991: Lithographie Blattgröße 84 × 59,4 cm, Plakat publiziert von der japanischen Stiftung zur Prävention von AIDS 1997, The Wellcome Collection London, Inv. Nr. 67857i. <https://wellcomecollection.org/works/nyb6v3tf> 128
- Abb. 102: Gabriel Metsu 1664–1666: das kranke Kind, Öl auf Leinwand 52,2 × 27,2 cm, Rijksmuseum Amsterdam, Inv. Nr. SK-A-3059. <http://hdl.handle.net/10934/RM0001.COLLECT.9084> 130
- Abb. 103: Bartolomé-Esteban Murillo 1655–1660: Häusliche Toilette, Öl auf Leinwand 143,7 × 109 cm, Alte Pinakothek München, Inv. Nr. 489. <https://www.sammlung.pinakothek.de/de/artwork/ZKGPJE0xgA/bartolome-esteban-murillo/haeusliche-toilette> 130
- Abb. 104: Goya 1792: Jungen steigen auf einen Baum, Öl auf Leinwand 141 × 111 cm, Museo del Prado Madrid, Inv. Nr. P001803. <https://www.museodelprado.es/en/the-collection/art-work/boys-climbing-a-tree/ff09a7a9-33d3-4efa-881c-6206689472e8> 132
- Abb. 105: Detail aus Abbildung 104 (Hinterkopf des unten knienden Jungen) 132

- Abb. 106: Edward Bird ca. 1799–1801: The Sick Child, Öl auf Leinwand 16,5 × 21,5 cm, Wolverhampton Art Gallery. <https://artuk.org/discover/artworks/the-sick-child-19136> 134
- Abb. 107: Emile-Carolus Leclercq 1859: The physicians verdict, Öl auf Leinwand 71,2 × 87,7 cm, The Wellcome Collection London, Inv. Nr. 45025i. <https://wellcomecollection.org/works/hfqmh5qg> 135
- Abb. 108: Arturo Michelena 1886: El niño enfermo, Öl auf Leinwand, 80,5 × 85,7 cm, Colección de la Galería de Arte Nacional, Caracas. https://commons.wikimedia.org/wiki/File:El_ni%C3%B1o_enfermo._Paris_1886_by_Arturo_Michelena.jpg 136
- Abb. 109: Sir Luke Fildes 1891: The Doctor, Öl auf Leinwand 164,4 × 241,9 cm, Tate Britain London, Inv. Nr. 1522. <https://www.tate.org.uk/art/artworks/fildes-the-doctor-n01522> 138
- Abb. 110: Amerikanische Briefmarke im Wert von 3 cent aus dem Jahr 1847. [https://en.wikipedia.org/wiki/The_Doctor_\(painting\)#/media/File:Doctors_AMA_Centennial_3c_1947_issue_U.S._stamp.jpg](https://en.wikipedia.org/wiki/The_Doctor_(painting)#/media/File:Doctors_AMA_Centennial_3c_1947_issue_U.S._stamp.jpg) 138
- Abb. 111: Henriette Browne (Sophie de Bouteillier) 1859: Die barmherzigen Schwestern (Les Soeurs de Charité), Öl auf Leinwand 167 × 130 cm, Hamburger Kunsthalle, Inv. Nr. HK-1876. <https://online-sammlung.hamburger-kunsthalle.de/de/suche?term=Henriette%20Browne> 141
- Abb. 112: Briefmarke des Saarlandes aus dem Jahre 1951 für die Volkshilfe mit einem nominellen Wert von 18 Francs. https://de.wikipedia.org/wiki/Datei:Browne,_Henriette_-_The_Sisters_of_Mercy_-_1859.JPG 141
- Abb. 113: Albert Anker 1862: Das Schulexamen, Öl auf Leinwand 79 × 103 cm, Kunstmuseum Bern, Inv. Nr. G 0008. [https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Albert_Anker_-_Das_Schulexamen_\(1862\).jpg](https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Albert_Anker_-_Das_Schulexamen_(1862).jpg) 142
- Abb. 114: Albert Anker 1862: Die kleine Freundin, Öl auf Leinwand 79 × 94 cm, Kunstmuseum Bern, Inv. Nr.: G 0009. <https://www.srf.ch/static/cms/images/1280w/ac9c68.jpg> 143
- Abb. 115: Albert Anker 1863: Kinderbegräbnis, Öl auf Leinwand 111 × 171 cm, Aargauer Kunsthaus Aarau Inv. Nr. 399. <https://www.wikiart.org/de/albert-anker/kinderbegr-bnis-1863> 143
- Abb. 116: Albert Anker 1869: Ruedi Anker auf dem Totenbett, Öl auf Leinwand 34 × 64 cm, Sammlung Christoph Blocher. <https://www.wikiart.org/en/albert-anker/ruedi-anker-auf-dem-totenbett-sammlung-christoph-blocher-1869> 146
- Abb. 117: Albert Anker 1871: Emil Anker auf dem Totenbett, Bleistift auf Papier 31 × 48 cm, Albert Anker Haus Ins. https://www.musee-imaginaire.de/mus_alt/magazin/anker/zubi8631.jpg 147
- Abb. 118: Albert Anker 1895: die kleine Genesende, Öl auf Leinwand 68 × 85 cm, Privatsammlung. <https://www.artnet.de/k%C3%BCnstler/albert-anker/die-kleine-genesende-u-F9Dpc31liRjxM3zutv2A2> 148

- Abb. 119: Helene Schjerfbeck 1888: Konvaleszenz (première Verdure), Öl auf Leinwand 92 × 107 cm, Finnische Nationalgalerie Helsinki, Inv. Nr. AI233. <https://www.flickr.com/photos/finnishnationalgallery/32721924996/>..... 149
- Abb. 120: Henri Geoffroy 1894: Retour à la vie, Öl auf Leinwand 107 × 122 cm, Musée des Beaux Arts La Rochelle, Inv. Nr. MAH.1909.1.1. <https://www.alienor.org/collections/oeuvre/30347--le-retour-a-la-vie>..... 150
- Abb. 121: Henri Geoffroy 1889: Le jour de la visite à l'hôpital, Öl auf Leinwand 120 × 95 cm, Musée d'Orsay Paris, Inv. Nr. RF 622. <https://www.musee-orsay.fr/fr/oeuvres/le-jour-de-la-visite-lhopital-75103>..... 152
- Abb. 122: John Bond Francisco 1893: The Sick Child, Öl auf Leinwand 81,3 × 121,8 cm, Smithsonian American Art Museum, Washington, Inv. Nr. 1991.9. <https://americanart.si.edu/artwork/sick-child-31986>..... 152
- Abb. 123: Paul-César Helleu 1908: Paulette grippé, rote Kreide auf Papier 29,5 × 30 cm, Musée du Louvre Paris, Inv. Nr. RF 41272. <https://collections.louvre.fr/en/ark:/53355/cl020230457>..... 154
- Abb. 124: Carl Larsson 1912: Mumps (Esbjörn), Radierung 22,8 × 29,5 cm, Göteborg Kunstmuseum, Inv. Nr. G104/1912. <https://emp-web-34.zetcom.ch/eMP/eMuseumPlus?service=ExternalInterface&module=collection&objectId=2479&viewType=detailView>..... 156
- Abb. 125: Banksy 2020: Game Changer, Öl auf Leinwand 92 × 92 cm, Privatsammlung. <https://www.christies.com/about-us/press-archive/details?PressReleaseID=9987&lid=1>..... 158
- Abb. 126: Raphael 1520: Transfiguration, Öl auf Leinwand 405 × 278 cm, Pinacotheca im Vatikan, Inv. Nr. 40333. <https://www.museivaticani.va/content/museivaticani/en/collezioni/musei/la-pinacoteca/sala-viii--secolo-xvi/raffaello-sanzio--trasfigurazione.html>..... 161
- Abb. 127: Ausschnitt aus dem Werk von Raphael..... 161
- Abb. 128: Domenico Poggini ca. 1580: Büste von Filippo de'Medici, Marmor Höhe 19 cm, Museo Nazionale Bargello Firenze. <https://catalogo.beniculturali.it/detail/HistoricOrArtisticProperty/0900382305>..... 164
- Abb. 129: Domenico Poggini ca. 1580: Büste von Filippo de'Medici, Marmor Höhe 29 cm auf Holzfuß, Privatsammlung. <https://www.mutualart.com/Artwork/BUST-OF-FILIPPO-DE--MEDICI-AS-A-CHILD/9BB997D76AA00C5D>..... 164
- Abb. 130: Unbekannter Künstler (auch Alessandro Allori zugeschrieben) 1582: Portrait von Filippo de'Medici, Öl auf Holz 46 × 31 cm, Villa medicea del Poggio Imperiale, Florenz. https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Don_Filippo_de%27_Medici,_Gran_principe_di_Toscana.jpg..... 165
- Abb. 131: Giovanni Bizzelli, 1586: Johanna von Österreich mit ihrem Sohn Filippo, Öl auf Holz 140 × 116 cm, Galleria degli Uffizi, Florenz, Inv. Nr. 2242. https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Giovanni_Bizzelli_Juana_de_Austria_con_su_hijo_Filippo_1586_Uffizi.jpg..... 165

- Abb. 132: Nach der Graböffnung angefertigtes Röntgenbild des Schädels von Filippo de'Medici. <https://www.spektrum.de/news/skelettanalyse-belegt-rachitis-der-medicikinder/1197761> 167
- Abb. 133: Jacob Seisenegger 1530: Portrait von Elisabeth von Österreich im Alter von vier Jahren, Öl auf Holz 43×34,7 cm, Mauritshuis den Haag, Inv. Nr. 269. <https://www.mauritshuis.nl/en/our-collection/artworks/269-portrait-of-elisabeth-of-austria-1526-1545-aged-four/> 168
- Abb. 134: Albrecht Dürer 1506: Drei Kinderköpfe, Tusche auf Papier 22,1×38,2 cm, Paris Bibliotheque Nationale, Cabinet d'Estampes. <http://www.zeno.org/Kunstwerke/B/D%C3%BCrer,+Albrecht%3A+Drei+Kinderk%C3%B6pfe?hl=duerer+kinderkopfe> 169
- Abb. 135: Albrecht Dürer 1505: Madonna mit Kind, Öl auf Holz 48×35 cm, Fondazione Magnani-Rocca, Mamiano, Italien. https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/c/c1/Albrecht_D%C3%BCrer_062.jpg 170
- Abb. 136: Albrecht Dürer 1516: Die Muttergottes mit der Nelke, Öl auf Pergament auf Lindenholz auf Fichtenholz aufgedoppelt 39,7×29,3 cm, Alte Pinakothek München, Inv. Nr. 4772. <https://www.sammlung.pinakothek.de/de/artwork/QRlWeqA4NO/albrecht-duerer/die-muttergottes-mit-der-nelke> 170
- Abb. 137: Albrecht Dürer 1526: Madonna mit der Birne, Öl auf Holz 43×32 cm, Galleria degli Uffizi, Florenz. <https://www.virtualuffizi.com/de/madonna-und-kind-mit-birne.html> 170
- Abb. 138: Tizian (Tiziano Vecellio) 1508: Madonna mit Kind, Öl auf Holz 45,7×55,9 cm, The Metropolitan Museum of Art New York, Inv. Nr. 49.175. <https://images.metmuseum.org/CRDImages/ep/original/DP-17398-001.jpg> 172
- Abb. 139: Giovanni Bellini 1509: Madonna mit Kind, Öl auf Holz 106×84,8 cm, Detroit Institute of Arts, Inv. Nr. 28.115. https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Giovanni_Bellini_-_Madonna_and_Child_-_28.115_-_Detroit_Institute_of_Arts.jpg 172
- Abb. 140: Peter Paul Rubens 1604–05: Transfiguration, Öl auf Leinwand 407×670 cm, Musée des beaux arts de Nancy, Inv. Nr. 73. <https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Transfiguration-Rubens.JPG> 176
- Abb. 141: Peter Paul Rubens 1604–05: Transfiguration (Ausschnitt aus Abb. 140) 176
- Abb. 142: Velázquez 1659: Infant Philipp Prosper, Öl auf Leinwand 129×100 cm, Kunsthistorisches Museum Wien, Inv. Nr. Gemälde, 319. <https://www.khm.at/objektdb/detail/2028/?offset=11&lv=list> 178
- Abb. 143: Federico Barocci 1605: der gewickelte Prinz, Öl auf Leinwand 60×73 cm, Galleria Palatina Florenz. <https://i.pinimg.com/originals/48/8f/a5/488fa517fa076964e89a53f31e441414.jpg> 179
- Abb. 144: Federico Barocci 1607: Portrait Federcio Ubaldo della Rovere, Öl auf Leinwand 100×75 cm, Museo Nazionale di Palazzo Mansi, Lucca. <https://realtennissociety.org/federico-ubaldo-della-rovere-1605-23/> 180

- Abb. 145: Claudio Ridolfi 1607: Portrait Federico Ubaldo della Rovere, Öl auf Papier 38 × 27 cm, Privatsammlung. https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Prince_Federico_Ubaldo_della_Rovere,_by_Claudio_Ridolfi.jpg 182
- Abb. 146: Claudio Ridolfi 1610: Portrait des Federico Ubaldo della Rovere, Öl auf Leinwand 127 × 91,5 cm, Privatsammlung. https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/d/df/Portrait_of_Federico_Ubaldo_della_Rovere_by_Claudio_Ridolfi.jpg 183
- Abb. 147: Vera Temple 1910: Prince John Charles Francis, Aquarell über Photographie auf Karton 9,2 × 8,3 cm, National Portrait Gallery London, Inv. Nr. PG 5144. <https://www.npg.org.uk/collections/search/portrait/mw03475> 184
- Abb. 148: Otto Dix 1921: Mutter mit Kind Öl auf Leinwand 120 × 81 cm, Staatliche Gemäldesammlungen Dresden, Inv. Nr. Gal.-Nr. 2935. <https://skd-online-collection.skd.museum/Details/Index/173958> 185
- Abb. 149: unbekannter Künstler ca. 80 vor Christus: zusammengewachsene Zwillinge, Relief aus Stein an der Kirche St. Marco in Florenz. <https://www.etue.ch/wp-content/uploads/2024/06/siamesische-zwillinge.png> 188
- Abb. 150/151: Michael Wolgemut 1493: aquarellierter Holzschnitt 5,5 × 3,2 cm, aus der Schedelschen Weltchronik, Blatt CLXXXII (182) rechts unten und Blatt CCXVII (217) links unten. <https://daten.digitale-sammlungen.de/~db/ausgaben/zweiseitenansicht.html?fip=193.174.98.30&id=00034024&seite=437>. <https://daten.digitale-sammlungen.de/~db/ausgaben/zweiseitenansicht.html?fip=193.174.98.30&id=00034024&seite=507> 189
- Abb. 152: Unbekannter Künstler 1495: Holzschnitt 11,5 × 14,5cm auf einem Handzettel von Sebastian Brant, The Wellcome Collection London, Inv. Nr. 71i. <https://wellcomecollection.org/works/sskpw5fn> 190
- Abb. 153: Albrecht Dürer 1512: die Zwillinge von Ertingen, Bleistift und schwarze Tinte auf Papier 15,9 × 20,3 cm, Ashmolean Museum Oxford, Inv. Nr. WA1855.102. <https://collections.ashmolean.org/object/81411> 191
- Abb. 154: Everardt Quirynz van der Maes ca. 1630: Siamesische Zwillinge, Öl auf Leinwand, Gemeentemuseum den Haag. <https://www.haagsetijden.nl/media/pages/tijdlijn/regenten-en-vorsten/een-tweeling/3547877896-1554976237/tweeling-310x250-q90.jpg> 192
- Abb. 155: Seite 306 aus dem Aufsatz: König, Emanuelis: Gemelli fibi invincem adnati feliciter separati, Miscellanea curiosa, sive, Ephemeridum medico-physicarum Germanicum Academia Imperialis Leopodina Naturae Curiosorum, Halle 1689. https://archive.org/details/gri_33125014320465/page/n365/mode/2up 193
- Abb. 156, 157, 158: Abbildung 1, 2 und 3 aus Jacques-Francois-Marie Du Verney: Observation des deux enfants joints ensemble, Mémoires de l'Academie Royale des Sciences année 1706, Paris 1707 195

- Abb. 159: unbekannter Künstler 1829: The Siamese Twins Chang and Eng aged 18, aquarellierte Radierung 18,8 × 17,5 cm, The Wellcome Collection London, Inv. Nr. 2608. <https://wellcomecollection.org/works/mdm73tz3>..... 196
- Abb. 160: unbekannter Künstler 1829: Chang and Eng the Siamese Youths aged 18, aquarellierte Radierung 11,5 × 9,7 cm, The Wellcome Collection London, Inv. Nr. n 2610i. <https://wellcomecollection.org/works/c2t3ax8q>..... 196
- Abb. 161: ca. 1883–5: Handzettel zur Ankündigung eines Auftritts der Brüder Tocci mit der Radierung eines unbekanntes Künstlers, The Wellcome Collection London, Inv. Nr. 658534i. <https://wellcomecollection.org/works/qmtn5s8x>..... 198
- Abb. 162: Adolph Friedländer 1909: Josefa und Rosa Blazek, Farblithographie 96 × 70 cm, Privatsammlung. <https://www.sothebys.com/en/buy/auction/2021/the-ricky-jay-collection/blazek-josefa-rosa-blazek-conjoined-sisters-from>..... 201
- Abb. 163: George Baxter: ca. 1863 Portrait von Leopold Duke of Albany, Farbradierung. <http://www.rareoldprints.com/p/14924>..... 203
- Abb. 164: Andrea Mantegna (?) ca. 1460: Madonna mit Kind, Tempera auf Holz, 48,2 × 33,2 cm, Boston Museum of fine Arts Accession no. 33.582..... 205
- Abb. 165: Andrea Mantegna ca. 1480: Madonna mit Kind, Tempera auf Holz, 43 × 31 cm, Accademia Carrara Bergamo, Inv. Nr. 58AC00024..... 207
- Abb. 166: Gesamtansicht des Aachener Altars, Öl auf Holz, Seitenflügel 143x 121 cm, Mittelteil 143 × 242 cm, Dommuseum Aachen. https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Maestro_degli_altari_di_aachen,_altare_della_passione,_colonia,_1515-20,_sopra_antependium_degli_apostoli_del_1481.jpg..... 209
- Abb. 167: Detailansicht des unteren Drittels des linken Innenflügels des Aachener Altars ... 209
- Abb. 168: Schüler von Jan Joest von Kalkar 1515: Anbetung Christi, Öl auf Holz, 104,1 × 70, 2 cm, Metropolitan Museum of Art New York, Inv. Nr. 1982.60.22. <https://www.metmuseum.org/art/collection/search/436781>..... 211
- Abb. 169: Ausschnitt aus Abbildung 168..... 211
- Abb. 170: Sir Joshua Reynolds 1773: Lady Cockburn and her three eldest sons, Öl auf Leinwand 141 × 113 cm, The National Gallery London, Inv. Nr. NG2077. <https://www.nationalgallery.org.uk/paintings/sir-joshua-reynolds-lady-cockburn-and-her-three-eldest-sons#>..... 213
- Abb. 171: William Beechey ca.1820: Vice-Admiral Sir George Cockburn, Öl auf Leinwand 241 × 178 cm, National Maritime Museum Greenwich. <https://www.rmg.co.uk/collections/objects/rmgc-object-14092>..... 213
- Abb. 172: Paula Modersohn-Becker 1903: Säugling mit der Hand der Mutter, Öl auf Leinwand 31,3 × 26, 7 cm, Kunsthalle Bremen, Inv. Nr. 692-1955/12. <https://onlinekatalog.kunsthalle-bremen.de/DE-MUS-027614/object/4676>..... 215
- Abb. 173: Velázquez: 1632: Prinz Balthasar Carlos mit einem Zwerg, Öl auf Leinwand 128 × 101,9 cm, Boston Museum of fine arts, Inv. Nr. 01.104. <https://collections.mfa.org/objects/31124>..... 217

- Abb. 174: Velázquez 1643–45: El niño de Vallecas (Francisco Lezcano), Öl auf Leinwand 107 × 83 cm, Museo del Prado Madrid, Inv Nr. P001204. <https://www.museodelprado.es/coleccion/obra-de-arte/el-nio-de-vallecas/5a304c42-2eee-49da-b34e-3468b8cb7fb0?searchMeta=el%20nino%20de%20vallecas>..... 219
- Abb. 175: Velázquez 1656: Las Meninas, Öl auf Leinwand 320,5 × 281,5 cm, Museo del Prado, Madrid, Inv Nr. P001174. <https://www.museodelprado.es/en/the-collection/art-work/las-meninas/9fdc7800-9ade-48b0-ab8b-edee94ea877f> 220
- Abb. 176: Ausschnitt von Abbildung 175..... 221
- Abb. 177: Juan Carreno de Miranda ca 1680: Eugenia Martínez Vallejo unbekleidet, Öl auf Leinwand 165 × 107 cm, Museo del Prado Madrid, Inv. Nr. P002800. <https://www.museodelprado.es/en/the-collection/art-work/eugenia-martinez-vallejo-naked/8e2d05fe-8310-469f-9154-45a7706515fd>..... 223
- Abb. 178: Juan Carreno de Miranda ca 1680: Eugenia Martínez Vallejo bekleidet, Öl auf Leinwand 165 × 107 cm, Museo del Prado Madrid, Inv. Nr. P00646. <https://www.museodelprado.es/en/the-collection/art-work/eugenia-martinez-vallejo-clothed/f8092cbd-8dd4-4c63-af63-1402940150f0>..... 224
- Abb. 179: Giovanni Francesco Caroto 1520: Ritratto di giovane con disegno infantile (Portrait eines Jungen mit einer Kinderzeichnung), Öl auf Leinwand 37 × 23 cm, Museo Civico di Castelvecchio Verona. https://museodicastelvecchio.comune.verona.it/nqcontent.cfm?a_id=44279 226
- Abb. 180: unbekannter Maler ca. 1580: Portrait Maddalena Gonsalvez, Öl auf Leinwand 123 × 80 cm, Schloss Ambras. Inv. Nr. Gemälde 8331. <https://www.schlossambras-innsbruck.at/object/5531?cHash=20cee7c482196df618987c5953e59e00>..... 228
- Abb. 181: unbekannter Maler ca. 1580: Portrait Enrico Gonsalvez, Öl auf Leinwand 100 × 86,5 cm, Schloss Ambras. Inv. Nr. Gemälde 8332. <https://www.schlossambras-innsbruck.at/object/5532?cHash=476d3c261e3dce77f279b6c6bff287f1> 228
- Abb. 182: unbekannter Künstler: Kupferstich, ca. 19 × 12 cm, Abbildung 17 aus dem Buch: Aldrovandi, Ulyssis Patricii Bonomiensis: Monstrum Historia cum Paralipomenis Historiae omnium animalum, Bononiae 1642. <https://i.pinimg.com/originals/3e/19/c7/3e19c7547a0856970b9e2966ed683b7d.jpg> 230
- Abb. 183: Lavinia Fontana ca. 1593/1594: Portrait Antonietta Gonzalez, Öl auf Leinwand 87 × 46 cm, Musée du Château de Blois, Inv. Nr. 1997.1.1. https://pop.culture.gouv.fr/notice/joconde/M0271000335?domn=%5B%22peinture%22%5D&-mainSearch=%22Antonietta%20Gonzalez%20ou%20Gonsalvus%22&last_view=%22list%22&idQuery=%22c074cba-f60-ae6-6ae2-ea372fbc3cd%22..... 231
- Abb. 184: Giovanni Lanfranco 1620: San Luca guarisce il bambino idropico, Öl auf Leinwand 124 × 178 cm, Palazzo Barberini Rom, Inv. Nr. 4653. <https://publications.aap.org/pediatrics/issue/138/2>..... 236
- Abb. 185: Otto Dix 1924: Mutter mit Säugling. Öl auf Leinwand 75,5 × 71 cm, Kunsthalle Hamburg, Inv Nr HK-2831. <https://online-sammlung.hamburger-kunsthalle.de/de/objekt/HK-2831>..... 239

- Abb. 186: Dick Ket 1932: Selbstportrait, Öl auf Leinwand 80,5 × 54 cm, Museum Boijmans van Beuningen Rotterdam, Inv. Nr. 1427 (MK). <https://www.boijmans.nl/en/collection/artworks/2128/self-portrait> 240
- Abb. 187: John Everett Millais 1856: the blind girl, Öl auf Leinwand 83 × 62 cm, The Birmingham Museum and Art Gallery. https://www.birminghammuseums.org.uk/collection/art-and-design-collection/british-art#gallery_44610-6 243
- Abb. 188: Ejnar Nielsen 1896–1898: Blindes Mädchen, Öl und Gold auf Leinwand 131,5 × 79,2 cm, Sammlung Hirschsprung Kopenhagen, Dänemark. <https://beckett-fonden.dk/wp-content/uploads/2019/01/Ejnar-Nielsen-Den-blinde-Gjern-1896-98.-Den-Hirschsprungske-Samling.jpg> 244
- Abb. 189: Paula Modersohn Becker 1903: Das blinde Schwesterchen, Öl auf Malpappe 32,2 × 33,5 cm, Museum Ludwig Köln, Inv. Nr. ML 76/2756. <https://museum-ludwig.kulturelles-erbe-koeln.de/documents/obj/05010452> 245
- Abb. 190: Ejnar Nielsen 1905: Blind girl reading, Öl auf Leinwand 113 × 69 cm, Staatliches Kunstmuseum Kopenhagen, Inv. Nr. KNS4775. <https://iip-thumb.smk.dk/iiif/jp2/kms4775-cropped.tif.jp2/full/!2048,0/default.jpg> 246
- Abb. 191/192: Jacob Epstein 1928: Twelfth Portait of Peggy Jean (the sick child), Seiten- und Frontansicht, Bronze 36,8 (Höhe) × 57,2 cm (Breite), Privatsammlung. <https://www.artnet.com/artists/jacob-epstein/twelfth-portrait-of-peggy-jean-the-sick-child-rqRYZTZYOEsxnLLgA2> 247
- Abb. 193: Otto Dix 1948: Blindes Mädchen in Trümmern, Öl auf Pappelholz 99,5 × 65 cm, Privatsammlung. [https://www.artnet.com/artists/otto-dix/blindes-kind-in-trümmern-EHWFk8vD_eyJFVig7nc7WQ2](https://www.artnet.com/artists/otto-dix/blindes-kind-in-truemmern-EHWFk8vD_eyJFVig7nc7WQ2) 248
- Abb. 194: Juseppe de Ribera 1642: Le Pied-Bot (der Klumpfuß), Öl auf Leinwand 184 × 92 cm, Musée du Louvre Paris, Inv. Nr. MI 893. <https://collections.louvre.fr/ark:/53355/cl010059547> 250
- Abb. 195: Ausschnitt von Abbildung 194 250
- Abb. 196: Parmigianino 1536–40: Madonna dell Collo lungo, Öl auf Holz 216 × 132 cm, Uffizien Florenz, Inv. Nr. Palatina n.230. <https://www.uffizi.it/en/artworks/parmigianino-madonna-long-neck> 256
- Abb. 197: Michelangelo 1500: Pietà, Marmorskulptur 171 × 195 × 69 cm, Petersdom Rom. https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/6/65/Pieta_de_Michelangelo_-_Vaticano.jpg/733px-Pieta_de_Michelangelo_-_Vaticano.jpg... 256

Literaturverzeichnis

- Accogli, Andrea/Geraldo, Ana Filipa/Picollo, Gianluca et al., *Diagnostic Approach to Macrocephaly in Children*, *Frontiers in Pediatrics* 9 (2022), 794069, <https://doi.org/10.3389/fped.2021.794069>.
- Ackermann, Marion (Hrsg.), *Getroffen: Otto Dix und die Kunst des Porträts*, (Ausstellungskatalog Stuttgart) Köln 2007.
- Adams, Alexander, *Munch : van Gogh : Oslo and Amsterdam*, *The Burlington Magazine* 157 (2015), 878–879.
- Agosti, Giovanni/Thiébaud, Dominique, *Mantegna 1431–1506*, Ausstellungskatalog Paris, Paris 2008.
<https://aidsinfo.unaids.org> (aufgerufen am 22.2.2022).
- Ainsworth, Maryan W., „A Meeting of Sacred and Secular Worlds“, in: Ainsworth, Maryan W/Christiansen, Keith (Hrsg.): *From van Eyck to Bruegel: Early Netherlandish Painting in the Metropolitan Museum of Art*, New York 1998, 244–246.
- Aleksandrowski, Maryse/Mathieu, Alain/Lobstein, Dominique (Hrsg.), *Henri, Jules, Jean Geoffroy dit Géo (1853–1924)*, Paris 2012.
- Alfrey, Nicolas, *Edward Bird at the Geffrye Museum*, *The Burlington Magazine* 124 (1982), 372–375.
- Allanson, Judith E., *Noonan Syndrome*, *Journal of Medical Genetics* 24 (1987), 9–13.
- Allard, Sebastien/Laneyrie-Dagen, Nadeije/Pernoud, Emmanuel, *L'enfant dans la peinture*, Paris 2011.
- Alvarez, Gonzalo/Ceballos, Francisco C./Quinteiro, Celsa, *The Role of Inbreeding in the Extinction of a European Royal Dynasty*, *PLoS one* 4 (2009) e5174 (<https://doi.org/10.1371/journal.pone0005174>).
- Alvarez Lopera, José, *El Greco to Goya: Masterpieces from the Prado Museum*, Ausstellungskatalog Museo de Arte de Ponce, Puerto Rico 2012.
- Amman, Gert, *Alois Gabl*, *Allgemeines Künstlerlexikon Band 46*, München 2005, 529.
- Anderson, Jaynie, *The Political Power of Connoisseurship in Nineteenth Century Europe: Wilhelm von Bode versus Giovanni Morelli*, *Jahrbuch der Berliner Museen* 36 (1996), Beiheft „Kennerschaft“ zum 150sten Geburtstag von Wilhelm von Bode, 107–11.
- Anderson, R.M./Medley, G.F., *Epidemiology of HIV infection and AIDS: Incubation and infective periods, survival and vertical transmission*, *AIDS* 2 (Supp 1) (1988), S57–S63.
- Angelman, H., „Puppet“ children: a report of three cases, *Developmental Medicine and Child Neurology* 7 (1965), 681–688.
- Angulo M.A./Butler M.G./Cataletto M.E., *Prader-Willi-Syndrome: a review of clinical, genetic, and endocrine findings*, *Journal of Endocrinological Investigation* 38 (2015), 1249–1263.

- Antoranakis, Stylanos. E./Lyle, Robert/Dermitzakis, Emmanouil T. et al., *Chromosome 21 and Down syndrome: from genomics to pathophysiology*, *Nature reviews. Genetics* 5 (2004), 735–738.
- Ansar, Muhammad/Chung, Hyunglok/Waryah, Yar. M. et al., *Visual impairment and phthisis bulbi caused by recessive pathogenic variant of MARK3*, *Human Molecular Genetics* 27 (2018), 2703–2711.
- Arbiter, Petronius, *A great work of Art: Raphael's "Transfiguration": The Greatest Picture in the World*, *The Art World* 1 (1916), 56–60.
- Armstrong, George, *Essay on the Diseases most fatal to infants*, London 1767, <https://iiif.wellcomecollection.org/pdf/b31895232> (aufgerufen am 25.3.2022).
- Arnold, Klaus, *Familie, Kindheit und Jugend in vormodernen Zeiten – eine Hinführung*, in: Andergassen, Leo (Hrsg.): *Der Traum vom späteren Leben/Kinderporträts von 1500 bis heute*, 20–29 (Ausstellungskatalog des Landesmuseums Schloss Tirol) Bozen 2015.
- Artigue, Pierre: *Un genie simple: Louis Braille*, *Hommes et monde* 67(1952); 263–267.
- A United Nations Update on the global AIDS Epidemic*, *Population and Development Review* 44 (2018), 189–191.
- Baban, Anwar/Olivini, Nicole/Cantarutti, Nicoletta et al., *Differences in Morbidity and Mortality in Down Syndrome are related to the type of congenital heart defect*, *American Journal of Medical Genetics A* 182 (2020), 1342–1350.
- Bacot, A.W./Martin C.J., *Report on plague investigations in India. LXVII. Observations on the mechanism of the transmission of plague by fleas*, *Journal of Hygiene* 13 (Plague Supplement 3) (1914), 423–439.
- Baer, Ronni, *The Life and Art of Gerrit Dou*, in: Baer, Ronni (Hrsg.): *Gerrit Dou 1613–1675 Master Painter in the Age of Rembrandt*, 26–53 (Ausstellungskatalog London, den Haag, Washington) New Haven, London 2000.
- Baetjer, Katharina, *European Paintings in the Metropolitan Museum of Art by Artists born before 1865*, *A Summary Catalogue*, New York 1995.
- Baillio, Joseph/Michael, Cora, *Chronological and pictorial survey of the life and career of Claude Monet*, in: Baillio, Joseph (Hrsg.): *Claude Monet (1840–1926) a tribute to Daniel Wildenstein and Katia Granoff*, 152–179 (Ausstellungskatalog New York) New York 2007.
- Barberis, I./Bragazzi, N.L./Galliuozzo, I/Martini, M., *The history of tuberculosis: from the first historical records to the isolation of Koch's bazillus*, *Journal of Preventive Medicine and Hygiene* 58 (2017), E9–12.
- Barée-Sinoussi, F./Chermann, J.C./Rey, F. et al., *Isolation of a T-lymphotropic retrovirus from a patient at risk for acquired immune deficiency syndrome (AIDS)*, *Science* 228 (1983), 868–871.
- Barker, Sheila, *Poussin, Plague and Early Modern Medicine*, *The Art Bulletin* 86 (2004), 659–689.

- Barlow, T., *On cases described as "acute rickets" which are probably a combination of rickets and scurvy, the scurvy being essential and the rickets variable*, *Medico-Chirurgical Transactions* 66 (1883), 59–220.
- Barlow, Vernon, *The Centenary of Louis Braille*, *Journal of the Royal Society of Arts* 100 (1952), 707–718.
- Battin, Jacques, *Malformations et maladies génétiques dans l'art et les cultures*, *Histoire des sciences médicales* 30 (1996), 309–321.
- Baum, Kelly, *Political Creatures*, in: Baum, Kelly/Griffey, Randall (Hrsg.): *Alice Neel: People come first*, 27–52, *Ausstellungskatalog New York, New York* 2021.
- Baumann, Daniel/Bhattacharya-Stettler, Theresa, *Albert Anker – Adolf Wölfl Parallele Welten*, Bern 1999.
- Baumeister, F.A.M./Egger, J./Schildhauer M.T./Stengel-Rutkowski, S., *Ambras syndrome: delineation of a unique hypertrichosis universalis congenita and association with a balanced pericentric inversion (8) (p11.2;q22)*, *Clinical Genetics* 44 (1993), 121–128.
- Baxandall, Michael, *Die Wirklichkeit der Bilder. Malerei und Erfahrungen im Italien des 15. Jahrhunderts*, Frankfurt 1980.
- Baxby, Derrick, *An unusual portrait of Edward Jenner and a possible link with Napoleon*, *Medical History* 22 (1978), 335–339.
- Baxby, Derrick: *Edward Jenner (1749–1823)*, *Oxford Dictionary of National Biography* 2004, online Version von 2009, <https://doi.org/10.1093/ref:odnb/14749>.
- Bayer, Andrea, *Sofonishba Anguissola and her sisters, Cremona, Vienna and Washington*, *The Burlington Magazine* 137 (1995), 201–202.
- Beauvalet-Boutouyrie, Scarlett, *La Mise en Place des Hopitaux pour Enfants Malades à Paris (Fin XVIII – Debut XIX siècle)*, *Histoire, Économie et Société* 22 (2003), 487–498.
- Behbehani, Abbas M., *The Smallpox Story: Life and Death of an Old Disease*, *Microbiological Reviews* 47 (1983), 455–509.
- Behling, Claudia-Maria, *Kinderdarstellungen in der Spätantike und im frühen Christentum*, Wien 2016.
- Behring, E./Kitasato, S., *Über das Zustandekommen der Diphtherieimmunität und der Tetanusimmunität bei Thieren*, *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 49 (1890), 1113–1114.
- Behring E., *Untersuchungen über das Zustandekommen der Diphtherie-Immunität bei Thieren*, *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 50 (1890), 1145–1148.
- Beleni, Andrea Ioana/Borgmann, Stefan, *Mumps in the Vaccination Age: Global Epidemiology and the Situation in Germany*, *International Journal of Environmental Research and Public Health* 15 (2018), 1618, <https://doi.org/10.3390/ijerph15081618>.
- Bellori, Giovan Pietro, *Vita di Giovanni Lanfranco, Das Leben des Giovanni Lanfranco*, Göttingen 2021.
- Belting, Hans, *The "Byzantine" Madonnas: New Facts about their Italian Origin and Some Observations on Duccio*, *Studies in the History of Art* 12 (1982), 7–22.

- Bendersky, Gordon, *Remarks on Raphael's „Transfiguration“*, Source: Notes in the History of Arts 14 (1995), 18–25.
- Bendersky, Gordon/Sacks, Gordon, *Letters to the editor*, Source: Notes in the History of Arts 16 (1997), 35–40.
- Bergdolt, Klaus, *Pest, Stadt, Wissenschaft – Wechselwirkungen in oberitalienischen Städten vom 14.–17. Jahrhundert*, Berichte zur Wissenschaftsgeschichte 15 (1992), 201–211.
- Bergdolt, Klaus, *Der schwarze Tod in Europa. Die große Pest und das Ende des Mittelalters*, München 2003.
- Bergdolt, Klaus, *Die Pest Geschichte des schwarzen Todes*, München 2017.
- Berger, Stephen A./Edberg, Stephen C., *Infectious Diseases in Persons of Leadership*, Reviews of Infectious Diseases 6 (1984), 802–813.
- Bergmann, Bettina, *New Perspectives on the Villa of Publius Fannius Synistor at Boscoreale*, Bulletin of the Metropolitan Museum of Art 67 (2010), 11–33.
- Berman, Patricia G., *In Another Light. Danish Painting in the Nineteenth Century*, London 2007.
- Bertranou E.G./Blackstone E.H./Hazelrig J.B. et al., *Life expectancy without surgery in tetralogy of Fallot*, American Journal of Cardiology 42 (1978), 458–466.
- Bhattacharya-Stettler, Theresa, „O Paris herzerbrechende Stadt“ Albert Anker – vom Dorf in die Welt und zurück, in: Albert Anker Schöne Welt Zum 100. Todestag, Ausstellungskatalog Bern 2010, Bern 2010, 15–72.
- Bianucci, Raffaella/Charlier, Philippe/Perciaccante, Antonio et al., *Tuberculous meningitis and hydrocephalus in Filippino de'Medici*, Lancet Neurology 16 (2017), 420.
- Bidloo, Godefridi, *Anatomia Humani Corporis, Centum & quinque Tabulis per artificiosiff G.de Lairese*, Amsterdam 1685.
- Bierende, Edgar/Moos, Peter/Seidl, Ernst (Hrsg.), *Krankheit als Kunst(form)*, Moulagen der Medizin, Tübingen 2016.
- Bischoff, Ulrich, *Edvard Munch:1863 – 1944 Bilder vom Leben und vom Tod*, Köln 1999.
- Bjornson, Candice/Johnson, David W., *Croup*, Lancet 371 (2008), 329–339.
- Blalock Alfred/Taussig, Helen B., *The surgical treatment of malformations of the heart in which there is pulmonary stenosis or pulmonary atresia*, Journal of the American Medical Association 128 (1945), 189–192.
- Boeckl, Christine M., *A New Reading of Nicolas Poussain's „The Miracle of the Ark in the Temple of Dragon“*, Artibus et Historiae 12 (1991), 119–145.
- Böhm, M., *Ein Fall verwachsener Zwillingsfrüchte (Xiphopagi) glücklich operativ getrennt*, Virchows Archiv 36 (1866), 152–154.
- Bonhoeffer, P./Boudjemline Y./Saliba, Z. et al., *Percutaneous Replacement of pulmonary valve in a right-ventricle to pulmonary-artery conduit with valve dysfunction*, Lancet 356 (2000), 1403–1405.
- Bormand, Marc, *Desiderio – un style pour la grace*, in: Bormand, Marc/Paolozzi Strozzi, Beatrice/Penny, Nicolas (Hrsg.): *Desiderio da Settignano: sculpeur de la Renaissance Florentine*, Mailand 2006, 49–56.

- Bottinelli, Giorgia, *Pablo Picasso*, in: Mundy, Jennifer (Hrsg.) *Cubism and its legacy: the Gift of Gustav and Elly Kahnweiler*, Ausstellungskatalog Tate Gallery London 2004, 88–90.
- Bouras-Valliantos, Petros, *Clinical Experience in late Antiquity: Alexander of Tralles and the Therapy of Epilepsy*, *Medical History* 58 (2014), 337–353.
- Bourne, Rupert R.A./Stevens, Gretchen A./White, Richard A et al., *Causes of vision loss worldwide, 1990–2010: a systematic analysis*, *Lancet Global Health* 1 (2013), e339–349.
- Boyd, Rachel, *Andrea della Robbia's bambini at the Ospedale degli Innocenti, Florence*, *Smarthistory* 29.3.2021, <https://smarthistory.org/andrea-della-robba-bambini-ospedale-degli-innocenti/> (aufgerufen am 9.5.2022).
- Boylston, Arthur, *The origins of inoculation*, *Journal of the Royal Society of Medicine* 105 (2012), 309–313.
- Brand, Jonathan, *Jeu de Paume: Holding Court in Paris*, *Smithsonian Magazine* 2010: <https://www.smithsonianmag.com/travel/jeu-de-paume-holding-court-in-paris-294346> (aufgerufen am 7.6.2022).
- Brandt, Leopoldo Moreno, *Arturo Michelena el pintor de "el Nino enfermo"*, *Revista de la Sociedad Venezolana de Historia de la Medicina* 59 (2010), 64–73.
- Bray, Rebecca, *Chronology*, in: Bondorffs, Anne-Marie von/Lewis, Jeremy/de Chaire, Désirée (Hrsg.): *Helene Schjerfbeck*, Ausstellungskatalog London, Helsinki, London 2019, 165.
- Bray, Xavier, *Goya: The portraits*, London 2015.
- Breck, Joseph, *The Ficoroni Medaillon and some other gilded glasses in the Metropolitan Museum of Art*, *The Art Bulletin* 9 (1927), 352–356.
- Bremer Kunstverein (Hrsg.), *Kinderbilder aus sechs Jahrhunderten, Ausgewählt, zusammengestellt und eingeleitet von Günter Busch*, Ausstellungskatalog Bremen 1962.
- Brock, R. C., *Pulmonary Valvulotomy for the Relief of congenital pulmonary stenosis*, *British Medical Journal* Jun 12;1 (1948), 1121–1125.
- Brodie, Martin J., *Antiepileptic drug therapy the story so far*, *Seizure* 19 (2010), 650–655.
- Brooke, Xanthe/Cherry, Peter/Siefert, Helge, *Murillo Kinderleben in Sevilla*, München 2001.
- Broomhall, Susan, *The Game of Politics*, *Early Modern Women* 12 (2017), 104–118.
- Broun, Elisabeth (Betsy), *Directors Choice – The Sick Child by J. Bond Francisco*, <https://americanart.si.edu/artist/j-bond-francisco-5769> (aufgerufen am 29.12.2022).
- Budd, William, *Typhoid fever: its nature, mode of spreading, and prevention*, London 1873.
- Buchart, Dieter, *Am Totenbett*, in: Schröder, Klaus Albrecht/Hoetschelmann, Antonia (Hrsg.): *Edvard Munch Thema und Variationen*, Ausstellungskatalog Wien, Ostfildern 2003, 261–269.
- Bückling, Maraike, *Jean-Antoine Houdon ein Künstler der Aufklärung*, in: Bückling, Maraike/Scherf, Giulhelm (Hrsg.): *Jean-Antoine Houdon die sinnliche Skulptur*, (Ausstellungskatalog Frankfurt, Montpellier), München 2009, 15–21.
- Buiting, Karin, *Prader-Willi syndrome and Angelman syndrome*, *American Journal of Medical Genetics Part C Seminars in Medical Genetics* 154 C (2010), 365–376.

- Bukvik, Nenad/Elling, John W, *Genetics in the art and art in genetics*, Gene (2014) dx.doi.org/10.1016/j.gene.2014.07.073.
- Burckhardt-Bild, Julia: *Biographie* in Bezzola (Hrsg.), Picasso die erste Museumsausstellung 1932, Ausstellungskatalog Zürich, München, Berlin, London, New York 2010, 248–252.
- Burgess, R, *Notice on some plague paintings*, Medical History 20 (1976), 422–428.
- Busch, Günter, *Paula Modersohn-Becker, 1876–1907: Werkverzeichnis der Gemälde im Auftrag der Paula Modersohn-Becker-Stiftung*, München 1998.
- Bushart, Magdalene, *Komposition, Suggestion, Imagination: Henry Peach Robinsons Fading away*, in Blunck, Lars (Hrsg.): Die fotografische Wirklichkeit: Inszenierung-Fiktion-Narration, Bielefeld 2010, 207–226.
- Buta, Mircea Gelu, *Genetic Diseases in Religious Painting*, Medicine and pharmacy reports 94 (2021), 382–389.
- Butler, Thomas, *Review Article: Plague gives Surprises in the First Decade of the 21st Century in the United States and Worldwide*, American Journal of Tropical Medicine and Hygiene 89 (2013), 789–793.
- Butler, Thomas, *Plague History: Yersin's discovery of the causative bacterium in 1894 enabled, in the subsequent century, scientific progress in understanding the disease and the development of treatments and vaccines*, Clinical Microbiology and Infections 20 (2014), 202–209.
- Byam Shaw, James, *The Biron Collection of Venetian Eighteenth Century Drawings at the Metropolitan Museum*, Metropolitan Museum Journal 3 (1970), 235–258.
- Calagan, Jennifer Lynn, *The conjoined twins born near Worms.1495: Woodcut by an unknown artist, from a pamphlet by Sebastian Brant*, Journal of the History of Medicine and allied Sciences 38 (1983), 450–451.
- Calmette A./Guérin C., *Nouvelles recherches experimentales sur la vaccination des bovides contre la tuberculose*, Annales de l'Institut Pasteur 34 (1920), 553–560.
- Campbell, Margaret, *What tuberculosis did for Modernism: The Influence of a Curative Environment on Modernist Design and Architecture*, Medical History 49 (2009), 463–488.
- Camurcu, Y./Sofu, H./Ucunur, H. et al., *Paediatric orthopaedics through paintings*, Journal of children's orthopaedics 12 (2018), 647–651.
- Carmin, Lorenza/Paolucci, Fabrizio (Hrsg.), *A Misura di Bambino Crescere nell'Antica Roma*, (Ausstellungskatalog Florenz 2021/22), Livorno 2021.
- Casado, Esteban, *José Gallegos y Arnosa*, <https://carmenhyssenmalaga.org/en/artista/jose-gallegos-y-arnosa> (aufgerufen am 27.6.2002).
- Cassidy, Suzanne B./Schwartz, Stuart/Miller, Jennifer L./Driscoll, Daniel J., *Prader-Willi-Syndrome*, Genetics in Medicine 14 (2012), 10–26.
- Castagna, Maura/Giuffra, Valentina/Fattori, Silvia et al., *Rickets at the Medici Court of Florence: The Case of Don Filippino (1577–1582)*, Medicina nei Secoli Arte e Scienza 26 (2014), 779–792.

- Cavalli-Björkman, Görel, *Der Porträtmaler*, in: Carl Larsson Ausstellungsbuch Nationalmuseum Stockholm und Göteborgs Kunstmuseum, Königstein im Taunus 1992, 158.
- Ceballos, FC/Álvarez, G, *Royal dynasties as human inbreeding laboratories: the Habsburgs*, *Heredity* 111 (2013), 114–121.
- Chain E./Foley H.W./Gardner A.D. et al., *Penicillin as a chemotherapeutic agent*, *Lancet* ii (1940), 226–228.
- Charcot, Jean Martin/Richer Paul, *Les démoniaques dans l'art*, Paris 1887.
- Charcot, Jean Martin/Richer Paul, *Les difformes et les malades dans l'art*, Paris 1889.
- Charuel, Marc, *Gauguin amoureux*, Vanves 2016.
- Cheadle, W.B., *Case of Congenital Syphilis, with Ascites, in a child three months old: Death: "postmortem examination"*, *British Medical Journal* 1 (1875), 669–670.
- Cherry, Peter, *Murillos Darstellung des Kinderlebens. Tradition, Inhalt und Bedeutung eines Genres*, in: Brooke, Xanthe/Cherry, Peter/Siefert, Helge (Hrsg.): *Murillo Kinderleben in Sevilla*, (Ausstellungskatalog München) München 2001, 20–71.
- Chirambo, Moses C./Benezra, David, *Causes of blindness among students in blind school institutions in a developing Country*, *British Journal of Ophthalmology* 60 (1976), 665–669.
- Christiansen, Keith, *Devotional works by Mantegna*, in: Martineau, Jane (Hrsg.): *Andrea Mantegna*, London, New York 1992, 152.
- <https://www.christies.com/about-us/press-archive/details?PressReleaseID=9987&lid=1>, *Christies Results/Banksy's Game Changer sells for £ 16,758,000* (aufgerufen am. 10.6.2023)
- Chumakov, Konstantin/Ehrenfeld, Ellie/Agol, Vadim I. et al, *Polio eradication at the crossroads*, *Lancet Global Health* 9 (2021), e1172–1275.
- Chumakov, M.P./Voroshilova, M.K./Drozov S.G. et al., *Some Results of the Work on Mass Immunization in the Soviet Union with Live Polio Vaccine prepared from Sabin Strains*, *Bulletin of the World Health Organisation* 25 (1961), 76–91.
- Clifton, James, *The Face of a Fiend: Convulsion, Inversion, and the Horror of a disempowered Body*, *Oxford Art Journal* 34 (2011), 393–392.
- Cole, S.T./Brosch, S.R./Parkhill, J et al., *Deciphering the biology of Mycobacterium tuberculosis from the complete genome sequence*, *Nature* 393 (1998), 537–544.
- Colon, A.R./Gross, D.R./Tamer, M.A., *Typhoid Fever in Children*, *Pediatrics* 56 (1975), 606–609.
- Committee for Amending the Law in Points Wherein it is injurious to Women: *Infant Mortality: its causes and remedies*, Manchester 1871.
- Compin, Isabelle/Roquebert, Anne, *Catalogue sommaire illustré des peintures du Musée du Louvre et du Musée d'Orsay*, Band 4, Paris 1986.
- Cone jr, T.E., *An infant with some facial features of mongolism*, *American Journal of the Diseases of Children* 106 (1963), 333.
- Connors, Joseph/Nova, Alessandro/Paolozzi Strozzi, Beatrice/Wolf, Gerhard (Hrsg.): *Desiderio da Settignano*, Venedig 2011.

- Coonin, Arnold Victor, *Portrait Busts of Children in Quattrocento Florence*, Metropolitan Museum Journal 30 (1995), 61–71.
- Coutts, J.A., *The Hunterian lecture on Infantile Syphilis*, British Medical Journal 1 (1896), 1025–1027.
- Cranston, Jodi, *Tropes of Revelation in Raphael's "Transfiguration"*, Renaissance Quarterly 56 (2003); 1–25.
- Crego, Robert, *Sports and Games of the 18th and 19th Centuries*, Westport, London 2003.
- Crespelle, Jean Paul, *Picasso Seine Frauen, seine Freunde, sein Werk*, Hamburg, Düsseldorf 1973.
- Cunnigham, Andrew, *Transforming Plague: the laboratory and the identity of infectious disease*, in: Cunnigham, Andrew/Williams, Perry (Hrsg.): *The Laboratory Revolution in Medicine*, Cambridge 1992, 238–244.
- Dahan, Shani/Shoenfeld, Yehuda, *A Picture is Worth a thousand Words: Art and Medicine*, Israel Medical Association Journal 19 (2017), 772–776.
- Dalle Vache, Angela, *Asta Nielsen's Acting: Motion, Emotion, and the Camera Eye*, Journal of Cinema and Media 43 (2002), 76–94.
- Dan, Bernard/Christiaens, Florence, *Dopey's seizure*, Seizure 8 (1999), 238–240.
- Daniel, Thomas M., *The history of tuberculosis*, Respiratory Medicine 100 (2006), 1862–1870.
- Daston, Lorraine, *What can be a Scientific Object? Reflections on Monsters and Meteors*, Bulletin of the American Academy of Art and Sciences 52(1998), 20–54.
- Daston, Lorraine/Park, Katherine: *Wonders and the Order of Nature*, New York, London 1998.
- Dean, Katherine/Krauer, Fabienne/Walloe, Lars et al., *Human ectoparasites and the spread of plague in Europe during the Second Pandemic*, Proceedings of the National Academy of Science 115 (2018), 1304–1309.
- de Broglie, Emmanuel/Partridge, Mildred/Tyrrell, George, *St. Vincent de Paul*, Charity Organisation Review 5 (1899), 143–149.
- Defoe, Daniel, *A journal of the Plague year*, London 1722, <https://www.gutenberg.org/cache/epub/376/pg376-images.html> (aufgerufen am 29.11.2022).
- de Haas, W.H.D., *Dick Ket: een schilder en zijn ziekte*, Nederlandsche Tijdschrift voor Geneeskunde 51 (1964), 2423–2425.
- DeHovitz, Rose, E., *The 1901 St. Louis Incident: The First Medical Disaster*, Pediatrics 133 (2014), 964–965.
- de Jaegere, P./de Ronde, M./den Heijer, P. et al., *The history of transcatheter aortic valve implantation: The role and contribution of an early believer and adopter, the Netherlands*, Netherlands Heart Journal 28 (Supplement 1) (2020), 3129–3135.
- de Laresse, *Het groet Schilderboek*, Harlem 1701.
- de Mirimonde, A.P., *Le Parnass musical d'Edouard Hamman*, Revue de Musicologie 52 (1966), 196–202.
- de Molen, Richard L., *The birth of Edward VI and the death of Queen Jane: the arguments for and against Caesarean section*, Renaissance Studies 4 (1990), 359–391.

- Dennis, Clarence/Spreng jr., Dwight S./Nelson, George E. et al., *Development of a Pump-Oxygenator to replace the Heart and Lungs; an Apparatus applicable to Human Patients, and Application to one Case*, *Annals of Surgery* 184 (1951), 709–721.
- Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin Jahrestagungen der DGKJ und ihre wissenschaftliche Leitung, <https://www.dgkj.de/die-gesellschaft/geschichte/jahrestagungen> (aufgerufen 28.3.2022).
- Dhawan, Naveen, *Philip Drinker versus John Haven Emerson: Battle of the iron lung machines, 1928–1940*, *Journal of Medical Biography* 28 (2020), 162–168.
www.dhm.de/lemo/kapitel/weimarer-republik/kunst-und-kultur/egon-erwin-kisch-der-rasende-reporter.html (aufgerufen am 13.5.2023).
- Dicke, Tom, *Waiting for the Flu: Cognitive Inertia and the Spanish Influenza Pandemic of 1918–19*, *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences* 70 (2014), 195–217.
- DiGeorge Angelo M./Lischner Harold W./Dacou, Katherine/Arey, James. B., *Absence of the Thymus*, *Lancet* June 24 (1967), 1387.
- Dittrich, Sven/Vogel, Michael/Dähnert Ingo et al., *Surgical Repair of Tetralogy in Adults today*, *Clinical Cardiology* 22 (1999), 460–464.
- Dobson, Roger, *Is painting earliest portrayal of Down syndrome?*, *British Medical Journal* 326 (2003), 126.
- D'Oench, Ellen G., *“Copper into Gold”: Prints by John Raphael Smith*, New Haven 1999.
- Dolev, J.C./Friedlaender L.K./Braverman J.M., *Use of fine art to enhance visual diagnostic skills*, *Journal of the American Medical Association* 286 (2001), 1020–1121.
- Down, Langdon, *Observations on an ethnic classification of idiots*, *London Hospital Reports* 3 (1866), 259–262.
- Dürer, Albrecht, *Vier bücher von menschlicher Proportion*, Nürnberg 1528 (Digitalisiert auf: <https://collections.nlm.nih.gov/bookviewer?PID=nlm:nlmuid-2233015R-bk>).
- Duke, M., *Victor Eisenmenger (1864–1932): The man behind the syndrome*, *Journal of Medical Biography* 6 (2015), 1–14.
- Dumm, P.M., *George Armstrong MD (1719–1789) and his Dispensary for the Infant poor*, *Archive of Diseases in Children Fetal and Neonatal Edition* 87 (2002), F228–231.
- Dunbar, Robert G., *The Introduction of the Practice of Vaccination into Napoleonic France*, *Bulletin of the History of Medicine* 10 (1941), 635–650.
- Du Verney, Jacques-Francois-Marie, *Observation des deux enfants joints ensemble*, *Mémoires de l'Académie Royale des Sciences* année 1706, Paris 1707.
- Eamon, William, *Plagues, Healers, and Patients in Early Modern Europe*, *Renaissance Quarterly* 52 (1999), 474–486.
- Eberth, C.J., *Die Organismen in den Organen bei Typhus abdominalis*. *Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für klinische Medizin* 81 (1880), 58–74.
- Eggum, Arne (Hrsg.), *Edvard Munch: Liebe, Angst, Tod; Themen und Variationen, Zeichnungen und Graphiken aus dem Munch-Museum Oslo*, Bielefeld 1980.
- Ehrlich, Paul/Hiata, Sachahiro, *Die experimentelle Chemotherapie der Spirillosen*, Berlin 1910, 1–164.

- Eisenmenger, Viktor, *Die angeborenen Defecte der Kammerscheidewand des Herzens*, Zeitschrift für Klinische Medizin 32 (Suppl.) (1897), 1–28.
- Ekserdjan, David, *Parmigianino's First Idea for the "Madonna with the long neck"*, The Burlington Magazine, 126 (1984), 424–429.
- Emery, Alan E.H./Emery, Marcia, *Genetics in Art*, Journal of Medical Genetics 31 (1994), 420.
- Emery, A.E., *Genetic disorders in paintings*, American journal of medical genetics 66 (1996), 334–339.
- <https://en.wfarp-japan.com/foundation/>.
- Endrögy-Nagy, Orsolya, *Paintings and illuminated Manuscripts as Sources of the History of Childhood: Conceptions of Childhood in the Renaissance*, in: Benedek, András/Veszelski, Ágnes (Hrsg.): *In the Beginning was the Image: The Omnipresence of Pictures*, 91–99, Frankfurt am Main 2016.
- Engle, Mary Allen, Payne, Torrance P.B./Bruins, Caroline/Taussig Helen B., *Ebstein's Anomaly of the Tricuspid Valve. Report of three cases and Analysis of clinical Syndrome*, Circulation 1 (1950), 1246–1260.
- Engle, Mary Allen, Taussig Helen B., *Valvular pulmonic stenosis with intact ventricular septum and patent foramen ovale, Report of illustrative cases and Analysis of clinical Syndrome*, Circulation 2 (1950), 481–493.
- Enke, Ulrike, *125 Jahre Diphtherieheilsersum „Das Behringsche Gold“*, Deutsches Ärzteblatt 112 (2015), A2088-A2090.
- Eriksen, Anne, *Cure or Protection? The meaning of smallpox inoculation ca. 1750–1775*, Medical History 57 (2013), 516–536.
- Esquirol, Etienne, *Des maladies mentales: considérées sous le rapport medical, hygiénique et medico-legal*, Brüssel 1838.
- Evans, Philip R., *Infantile Scurvy: The Centenary of Barlow's Disease*, British Medical Journal 267 (1983), 1862–1863.
- Evatt, B.L., *The tragic history of AIDS in the hemophilia population, 1982–1984*, Journal of Thrombosis and Haemostasis 4 (2006), 2295–2301.
- Fallot, A., *Contribution a l'anatomie pathologique de la maladie bleue (cyanose cardiaque)*, Marseille Médical 25 (1888); 77–93, 138–158, 207–223, 270–286, 341–354, 403–420.
- Farla, Nuno R./Rambaut, Andrew/Suchard, Marc A. et al., *The early spread and epidemic ignition of HIV-1 in human populations*, Science 356 (2014), 56–61.
- Farrell, Jennifer, *World War I and the Visual Arts*, The Metropolitan Museum of Arts Bulletin 75 (2017), 4–39.
- Fechner, Matthias/Stettler, Therese Bhattacharya/Fehlmann, Marc (Hrsg.), *Albert Anker und Paris*, Ausstellungskatalog Kunstmuseum Bern 2003, Bern 2003.
- Feldmann, H., *Die Behandlung akuter und chronische Larynx- und Trachealstenosen im 19. und Anfang des 20. Jahrhunderts durch Tracheotomie, Koniotomie, Intubation und Dilatation*, Laryngo-Rhino-Otologie 74 (1995), 216–222.
- Fémelat, Armelle, *Paul Gauguin d'art et de liberté*, Neuilly sur Seine 2017.

- Ferlier-Bouat, Ophélie, *L'alchimiste et le sauvage*, in: Gauguin Alchimiste (Ausstellungskatalog Paris, Chicago), Paris 2017, 264–275.
- Fineman, Mia, *Faking it: Manipulating Photography before Photoshop*, New York 2012.
- Fitzpatrick, Michael, *The Cutter Incident: How America's first Polio Vaccine led to a growing Vaccine Crisis*, *Journal of the Royal Society of Medicine* 99 (2008), 156.
- Fontanet, Arnaud/Autran, Brigitte/Bruno, Lina et al., *SARS-CoV-2 variants and ending the COVID-19 pandemic*, *The Lancet* 397 (2021), 952–954.
- Fornaciari, Gino/Brier, Bob/Fornaciari, Antonio, *Secrets of the Medici*, *Archaeology* 58 (2005), 36–41.
- Forte, Joseph C, *Fictive Truth and absent Presence in Raphael's "Transfiguration"*, Source: *Notes in the History of Art* 3 (1984); 45–56.
- Fortunati, Vera (Hrsg.), *Livinia Fontana of Bologna 1552–1614*, Ausstellungskatalog Washington, Mailand 1998.
- Friedlaender, Gary E./Friedlaender, Linda K., *Art in Science: Velázquez and Dwarfism – The Art of Observation*, *Clinical Orthopaedics and Related Research* 478 (2020), 31–33.
- Friedlaender, Linda K/Friedlaender, Garry E., *Art in Science: The Doctor by Luke Fildes: Putting the patient first*, *Clinical Orthopaedics and Related Research* 473 (2015), 3355–3359.
- Friedlaender, Walter, *Giulio Mancini, Considerazioni sulla pittura*, *The Art Bulletin* 44 (1962), 146–148.
- Frigo, Alberto, *Can one speak of a painting if one cannot hold a brush? Giulio Mancini, Medicine, and the Birth of the Connoisseur*, *Journal of the History of Ideas* 73 (2012), 417–433.
- Friollet, B., *Theodor Zwinger (1658–1724) Basler Professor, Schöpfer des Begriffs „Pädiatrie“ und Konsiliararzt in Delémont*, *Schweizer Ärzteblatt* 82 (2001), 169–171.
- Fry, Roger, *Madonna and Child by Mantegna*, *The Burlington Magazine for Connoisseurs* 62 (1933), 53–54.
- Fu, Yi-Tian/Yao, Chaoqun/Seng, Yuan-Ping et al., *Human pediculosis, a global public health problem*, *Infectious Diseases of Poverty* 11 (2022), 58, <https://doi.org/10.1186/s40249-022-00986-w>.
- Fuchs, Franz, *Eine neue Notiz zu Dürers Krankheit und Tod*, *Mitteilungen des Vereins für Geschichte der Stadt Nürnberg* 107 (2020), 279–288.
- Funk, Duane J./Parillo, Joseph E./Kumar, Anand, *Sepsis and Septic Shock: A History*, *Critical Care Clinics* 25 (2009), 83–101.
- Gaeta, T.J./Webb, W./Yazy M. et al., *Respiratory isolation of patients with suspected pulmonary tuberculosis in an inner-city hospital*, *Academic Emergency Medicine* 4 (1997), 138.
- Gaffky, C. Th. A., *Zur Aetiologie des Abdominaltyphus*, *Mitteilungen aus dem kaiserlichen Gesundheitsamte* 2 (1884), 372–420.
- Gage, Frances, *Painting as Medicine in Early Modern Rome, Giulio Mancini and the efficacy of art*, University of Pennsylvania 2016.

- Gage, Frances, *Artists as Critics, and Critics as Artists: Collaboration and Inclination in Giulio Mancini's Taste Formation*, in: Reist, Inge (Hrsg.): *When Michelangelo was modern Collecting, Patronage and the Art Market in Italy 1450–1650*, Leiden, Boston, Brill 2022, 226–245.
- Gagosian Gallery (Hrsg.), *Picasso & Maya: father & daughter*, Curated by Widmaier-Picasso, Diana, New York 2019.
- Galassi, Francesco M./Armocida, Emanuele/Rühli, Frank J., *Angelman Syndrome in the Portrait of a Child with a Drawing by Giovanni F. Caroto*, *Journal of the American Medical Association Pediatrics* 170 (2016), 831.
- Galazka, A.M./Robertson, S.E./Kraigher, A., *Mumps and mumps vaccine: a global review*, *Bulletin of the World Health Organisation* 77 (1999), 3–14.
- Gallo, Robert C./Montagnier, Luc, *The Discovery of HIV as the Cause of AIDS*, *New England Journal of Medicine* 349 (2003), 2283.
- Gardner von Teuffel, Christa, *Sebastiano del Piombo, Raphael, and Narbonne: new Evidence*, *The Burlington Magazine* 126 (1984), 764–766.
- Gardonio, Matteo, *Giulio Monteverde as a master portraitist*, *AFAT* 36 (2017), 193–200.
- Gavitt, Philip, *Charity and Children in Renaissance Florence: The Ospedale degli Innocenti*, 1410–1536, Ann Arbor 1990.
- Gedo, Mary Matthews, *Picasso's Protective Paralysis*, *Notes in the History of Art* 15 (1996), 32–39.
- Geier, A., *Zur Wirkung des Antipyrin bei Kindern und Erwachsenen*, *Deutsche Medizinische Wochenschrift* 10 (1884), 728–731.
- Gelderblom, Hans, *Die Ausrottung der Pocken*, *Spektrum* 6 (1996), 36–55, <https://www.spektrum.de/magazin/die-ausrottung-der-pocken/823065>.
- Gibb, D./Newell, M.L., *HIV infection in children*, *Archives of Disease in Childhood* 67 (1992), 138–141.
- Giesen, Josef, *Europäische Kinderbilder, Die soziale Stellung der Kinder im Wandel der Zeit*, München 1966.
- Gillgren, Peter, *Siting Federico Barocci and the Renaissance Aesthetic*, Burlington, Farnham 2011.
- Ginzburg, Carlo, Morelli, *Freud and Sherlock Holmes: Clues and Scientific Method*, *History Workshop* 9 (1980), 5–36.
- Gleisberg, Dieter, *Otto Dix Kinderalbum*, Leipzig 2012.
- Goddard, Stephen H., *Brockade patterns in the Shop of the Masters of Frankfurt. An Accessory to Stylistic Analysis*, *Art Bulletin* 67 (1985), 409–416.
- Goethe, Johann Wolfgang von, *Italienische Reise*, München 1981.
- Gogh, Vincent van, „*Manch einer hat ein großes Feuer in seiner Seele*“ – die Briefe – mit 110 Originalzeichnungen, München 2017.
- Gombrich, Ernst H., *The story of art*, London 1995.
- Gombrich, Ernst H., *Die Geschichte der Kunst, Erweiterte, überarbeitete und neu gestaltete 16. Ausgabe*, Frankfurt am Main 1996.

- Gomez Ruiz, Laetitia (Hrsg.), *A tale of two woman painters Sofonishba Anguissola and Lavinia Fontana*, (Ausstellungskatalog Madrid), Madrid 2019.
- Gordon, A.D., *Goya had syphilis, not Susac's syndrome*, Practical Neurology 9 (2009), 240.
- Gottlieb, M.S./Schroff, R./Schanker, H.M. et al., *Pneumocystis carinii pneumonia and mucosal candidiasis in previously healthy homosexual men: evidence of new acquired cellular immunodeficiency*, New England Journal of Medicine 305 (1981), 1425–1431.
- Gottschalk, Ingo/Gottschalk Lea/Stressig, Rüdiger et al., *Ebstein's Anomaly of the Tricuspid Valve in the Fetus-a Multicenter Experience*, Ultraschall in der Medizin 38 (2017), 427–436.
- Gramer, G./Nennstiel-Ratzel, U./Hoffmann, G.F., *50 Jahre Neugeborenen-screening in Deutschland*, Monatsschrift für Kinderheilkunde 166 (2018), 987–993.
- Grantzow, R./Hecker, W.C./Holschneider A.M. et al., *Chirurgische Trennung eines symmetrischen Ischiopagenpaares*, Zeitschrift für Kinderchirurgie 39 (1984), 204–210.
- Greco, Patricia S./Pitts, D'Angela/Weadock, William J. et al., *Conjoined twins: an obstetrician's guide to prenatal care and delivery management*, Perinatology 41 (2021), 2424–2431.
- Greenspan, Robert E., *Medicine: Perspectives in History and Art*, Alexandria (Virginia, USA) 2006.
- Grimmel, Rainer Alexander, „Das berühmteste Kinderbild der deutschen Kunstgeschichte“ „Die Hülsenbeckschen Kinder“ von Philipp Otto Runge, Das Münster 73 (2021), 229–233.
- Gross, R.A., *A brief history of epilepsy and its therapy in the Western hemisphere*, Epilepsy Research 12 (1992), 66–74.
- Grundy, Isabel, *Montagu, Lady Mary Wortley [née Lady Mary Pierpoint] (1689–1762)*, Oxford Dictionary of National Biography 2004, <https://doi.org/10.1093/ref:odnb/19029>.
- Grunert, Dustin/Zyrka-Menhorn, Vera:, *Nobelpreis für Medizin 2015 Scharfe Waffen gegen drei gefürchtete Parasiten*, Deutsches Ärzteblatt 112 (2015), 1651–1652.
- Guffey, Elizabeth, *Parmigianino's Beautiful and Gracious Manner*, Art on Paper 8 (2004), 56–59.
- Gupta, Aditya K./Friedlaender, Sheila Fallon/Simkovich, Aaron J., *Tinea capitis: An update*, Pediatric Dermatology 39 (2022), 167–172.
- Haffner, Dieter/Leifheit-Nestler, Maren/Grund, Andrea/Schnabel, Dirk, *Rickets guidance: part I – diagnostic workup*, Pediatric Nephrology 2021 Dec 15. <https://doi.org/10.1007/s00467-021-05328-w>.
- Hagenbach, E., *Therapeutische Resultate bei der Behandlung des Abdominaltyphus mit kühlen Bädern*, in: Liebermeister, C./Hagenbach, E.: Beobachtungen und Versuche über die Anwendung des kalten Wassers bei fieberhaften Krankheiten, Leipzig 1868, 1–60.
- Hallet, Mark K., *Reynolds Portraiture in Action*, New Haven, London 2014.
- Hammarstein, James F./Tattersall, William/Hammastein, James E., *Who discovered small-pox vaccination? Edward Jenner or Benjamin Jesty?* Transactions of the American Clinical and Climatological Association 90 (1979), 44–55.

- Hansen, Dorothee, *Die ausgestellten Werke, Bildkommentar Am Totenbett Fieber*, in: Edvard Munch Rätsel hinter der Leinwand, Ausstellungskatalog Bremen 2011, Köln 2011, 124–127.
- Hansen, Vibeke Waallann, *The National Museum Highlights. Art from Antiquity to 1945*, Oslo 2014.
- Harbison, Craig, *Dürer and the Reformation: The Problem of the Re-dating of the St. Philip Engraving*, *The Art Bulletin* 58 (1976), 368–373.
- Harker, Margaret F., *Henry Peach Robinson Master of Photographic Art 1830–1901*, Oxford 1988.
- Harper, Rita G./Kenigsberg, Kenneth/Concepcion, G. Sia et al., *Xiphopagus conjoined twins. A 300-year review of the obstetric, morphopathologic, neonatal, and surgical parameters*, *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 137 (1980), 617–629.
- Harris, James C., *Spring*, *Archives of General Psychiatry* 64 (2007), 696–697.
- Harris, James C., *Portrait of Francisco Lezcano-the „Nino de Valleca“*, *Archives of General Psychiatry* 68 (2011), 229.
- Hawgood, Barbara J., *Waldemar Mordecai Haffkine, CIE (1860–1930): Prophylactic Vaccination against Cholera and bubonic Plague in British India*, *Journal of Medical Biography* 15 (2007), 9–19.
- Haworth, J.C./Chudley, A.E., *Dwarfs in Art*, *Clinical Genetics* 59 (2001), 84–87.
- Hayes, John, *Gainsborough and Reynolds at the British Museum*, *The Burlington Magazine* 120 (1978), 865–868.
- Heavey, Laura/Casey, Geraldine/Kelly, Clara et al., *No evidence of secondary transmission of COVID-19 from children attending school in Ireland, 2020*, *European Surveillance* 25 (2020), pii02000903, <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2020.25.21.2000903>.
- Hedley, Gill, *In Bloomsbury*, in: Hedley, Gill (Hrsg.) *Sir Jacob Epstein Babies and Bloomsbury*, 11–22 Ausstellungskatalog Foundling Museum, London 2015.
- Heilmeyer, Wolf Dieter (Hrsg.), *Antikenmuseum Berlin. Die ausgestellten Werke*, Berlin 1988.
- Heimbürger, N./Karges, E.H., *Strategy to produce virus-safe blood derivatives*, *Current studies in haematology and blood transfusion* 56 (1989), 23–33.
- Heine, Jacob, *Beobachtungen über Lähmungszustände der unteren Extremitäten und deren Behandlung*, Stuttgart 1840.
- Heller, Reinhold, *Munch His Life and His Work*, London 1984.
- Henderson, D.A., *Principles and lessons from the smallpox eradication programme*, *Bulletin of the World Health Organization* 65 (1987), 535–546.
- Henderson, John, *Healing the Body and saving the soul: hospitals in Renaissance Florence*, *Renaissance Studies* 15 (2001), 188–216.
- Henderson, John, *Die bildliche Darstellung der Franzosenkrankheit im frühneuzeitlichen Italien: Patienten, Krankheitsbild und Behandlung*, in: Stolberg, Michael (Hrsg.): *Körper-Bilder in der frühen Neuzeit: kunst-, medizin- und mediengeschichtliche Perspektiven*, Berlin, Boston 2021, 15–35.

- Hengst, Lutz, *Strahlkraft vor grauem Grund bei Banksy und Zolaykha Sherzad*, in *kunsttexte.de*, Festaussgabe, ed. by Christiane Kant und Lutz Hengst/Sektion Gegenwart, no.1, 2022 www.kunsttexte.de, <https://doi.org/10.48633/ksttx2022.1.88241>.
- Henry, Tom, *Signorelli's Madonna and Child: A gift to his daughter*, *Metropolitan Museum Journal* 36 (2003), 161–168.
- Herberg, Ulrike/Goltz, Diana/Weise, Henning et al., *Combined pulmonary and aortic valve stenosis – prenatal diagnosis and postnatal interventional therapy*, *Neonatology* 96 (2009), 244–247.
- Hertel, Christiane, *Hairy issues Portraits of Petrus Gonsalvus and his family in Archduke Ferdinand IIs Kunstkammer and their contexts*, *Journal of the History of Collections* 13 (2001), 1–22.
- Hernigou, Philippe: *Crutch art painting in the middle ages as orthopaedic heritage (Part I: the leppers, poliomyelitis, the cripples)*, *International Orthopaedics* 38 (2014), 1329–1335.
- Hernigou, Philippe, *Crutch art painting in the middle ages as orthopaedic heritage (Part II: the peg leg, the bent knee and the beggars)*, *International Orthopaedics* 38 (2014), 1335–1342.
- Heubner, Otto, *Klinische Studien über die Behandlung der Diphtherie mit dem behring-schen Heilserum nach einem auf dem 13. Kongreß erstatteten Bericht nebst Belegen*, Leipzig 1895.
- Heubner, Otto, *Lehrbuch der Kinderheilkunde* 3. Auflage, Band 1, Leipzig 1911, 655–689.
- Heyne, Thomas F., *Lanfranco's dropsical child: The first Depiction of Congenital Heart Disease?*, *Pediatrics* 138 (2016), e20154594, <https://doi.org/10.1542/peds.2015-4594>.
- Hillier, Alfred Peter, *Tuberculosis: its nature, prevention and treatment with special reference to the open air treatment of phthisis*, London 1900.
- Hilloowala, Rummy/Oremland, Jerome, *The St. Peter's "Pieta": A Madonna and Child? An Anatomical and Psychological Reevaluation*, *Leonardo* 20 (1987), 87–92.
- Hindman, Sandra, *Pieter Bruegel's Children's Games, Folly, and Chance*, *The Art Bulletin* 63 (1981), 447–475.
- Hipp, Elisabeth, *Poussin's the Plague in Ashod*, in: Mormando, Franco/Worcester, Thomas (Hrsg.): *Piety and Plague from Byzantium to the Baroque*, Kirksville, Missouri 2005, 177–223.
- Hirshberg, Leonard Keene/Hopkins, Johns, *Color photography*, *The American Magazine of Art* 8 (1917), 281–283.
- Holcomb, R.C., *The antiquity of congenital syphilis*, *Bulletin of the History of Medicine* 10 (1941), 148–177.
- Holler, Wolfgang: *Giovanni Battista Tiepolo und die heilige Thekla von Este*, in: Henning, Andreas/Neidhardt, Uta/Roth, Martin (Hrsg.): „Man könnte vom Paradies nicht angenehmer träumen“, Berlin 2009, 172–179.
- Horstmann, Dorothy M., *The Poliomyelitis Story: A Scientific Hegira*, *The Yale Journal of Biology and Medicine* 58 (1985), 79–90.
- Howard, Deborah, *Tiepolo: Visual Delight and Poetic Prose*, *Art History* 11 (1988), 144–147.

- Howard-Jones, Norman, *Robert Koch and the cholera vibrio: a centenary*, British Medical Journal 288 (1984), 379–381.
- Howell, Kaila, *Runge, Hülsenbeck Children*, in Smarthistory, May 21, 2021, <https://smarthistory.org/runge-hulsenbeck-children> (aufgerufen 31.3.2022).
- Huemer, Frances, *Some Observations on Rubens' Mantua Altarpiece*, The Art Bulletin 48 (1966), 84–85.
- Hürlimann, Bettina, *Kinderbilder in fünf Jahrhunderten europäischer Malerei*, Zürich 1919.
- Hviid, Anders/Rubens, Steven/Mühlemann, Kathrin, *Mumps*, Lancet 371 (2008), 932–944.
- Hwang, Kun, *Artists with Anatomical Knowledge after Anathomia (1316) and before Fabrica (1543)*, Journal of Craniofacial Surgery 32 (2021), 350–354.
- Ingram, G.I.C., *The history of haemophilia*, Journal of Clinical Pathology 29 (1976), 469–475.
- Jackson J.F./North III E.R./Thomas J.G., *Clinical diagnosis of Down's syndrome*, Clinical Genetics 9 (1976), 483–487.
- Jacobs, Frederika H., *Woman's capacity to create: The unusual case of Sofonisba Anguissola*, Renaissance Quarterly 47 (1994), 74–101.
- Jaffé, Michael, *Rubens and Italy*, Oxford 1977.
- Jaques, Renate, *Die Ikonographie der Madonna in Trono in der Malerei des Dugento*, Mitteilungen des kunsthistorischen Instituts in Florenz 5 (1937), 1–57.
- Janz, Dieter, *Epilepsy, viewed metaphysically: an interpretation of the biblical story of the epileptic boy and of the transfiguration*, Epilepsia 27 (1986), 316–322.
- Jedidi, H./Laverdeur, C./Depierreux-Lahaye, F./Becker, A., *Une petite histoire de la syphilis. La maladie à travers l'art et l'artiste*, Revue Medicale de Liège 73 (2018), 363–369.
- Jenner, Edward, *A continuation of facts and observations relative to the variolae vaccinae or cow pox*, London 1800.
- Johnston, Horton A., *Gerard de Lairese: genius among the treponemes*, Journal of the Royal Society of Medicine 97 (2004), 301–303.
- Johnston, Margaret I./Scarlatti, Gabriella/Pitisthithum, Punnee et al., *HIV vaccines: progress and promise*, Journal of the International AIDS Society 24 (2021) (Supp7) e25828, <https://doi.org/10.1002/jia2.25828>.
- Jurin, James, *A letter to the learned Caleb Cotesworth containing, a comparison between the mortality of the natural small pox, and that given by inoculation*, Philosophical Transactions of the Royal Society of London 32 (1724), 219–227.
- Käfer, Otto, *Blindheit in der Kunst Darstellung und Metaphorik*, Berlin 2016.
- Kahn, Laurence, *The "Ospedale degli Innocenti" and the "bambino" of the American Academy of Pediatrics*, Pediatrics 110 (2002), 175–180.
- Kan, J.S./White jr, R.I./Mitchell, S.E./Gardner, T.J., *Percutaneous balloon valvuloplasty: A new method for treating pulmonary-valve stenosis*, New England Journal of Medicine 307 (1982), 540–542.
- Kass, Janos/Lukacsy, Andras, *Die Kinderspiele nach dem berühmten Gemälde von Pieter Bruegel d.Ä.*, Hanau 1981.

- Kaufmann, S.H.E., *Novel tuberculosis vaccination strategies based on understanding the immune response*, *Journal of Internal Medicine* 267 (2010), 337–353.
- Kaufmann, Stefan H.E., *Remembering Emil von Behring: from Tetanus Treatment to Antibody Cooperation with Phagocytes*, *nBio* 8 (2017), e00117, <https://doi.org/10.1128/mBio.00117-17>. (epublication aufgerufen 26.3.2022).
- Keil, Gundolf, *150 Jahre Universitäts-Kinderklinik Würzburg*, *Würzburger medizinhistorische Mitteilungen* 21 (2002), 37–42.
- Killer, Peter, *Cuno Amiet und der Brand des Münchner Glaspalastes*, *Jahrbuch des Oberaargaus* 17 (1974), 23–30.
- King, Catherine, *National Gallery 3902 and the Theme of Luke the Evangelist as Artist and Physician*, *Zeitschrift für Kunstgeschichte* 48 (1985), 249–255.
- King, C.G./Waugh, W.A., *The chemical nature of vitamin C*, *Science* 75 (1932); 357–358.
- Kirchhelle, Claas/Pollards, Andrew J./Vanderslott, Samantha, *Typhoid-From Past to Future*, *Clinical Infectious Diseases* 69 (2019), Supp 5; S-375-S-376.
- Kisch, Ergon Erwin, *Markplatz der Sensationen*, Berlin 1947.
- Khalil, Nadia/Benbadis Selim/Robertson Derrick, *Ceasing Antiquated Conceptions: A Telling of the Early and Evolving History of Epilepsy*, *European Neurology* 83 (2020), 341–344.
- Kleinbub, Christian K., *Raphael's „Transfiguration“ as Visio-Devotional Program*, *The Art Bulletin* 90 (2008), 367–393.
- Kleßmann, Eckhart, *Die deutsche Romantik*, Köln 1996.
- Kluger, Gerhard/Kudernatsch, Verena, *St. Valentine – patron saint of epilepsy: illustrating the semiology of seizures over the course of six centuries*, *Behavior Epilepsy* 14 (2009), 219–226.
- Knaap, Anna C., *Seeing in Sequence: Peter Paul Rubens' Ceiling Cycle at the Jesuit Church in Antwerp*, *Netherland Yearbook for the History of Art* 55 (2004), 154–195.
- Knowlton, Millard, *Syphilis and infant death*, *Public Health Reports* 36 (1921), 2305–2312.
- Koch, Robert, *Die Aetiologie der Tuberculose*, *Berliner Medizinische Wochenschrift* 19 (1882), 221–230.
- Köchling, Carolin, *Sur/Faces Menschen als Projektionsflächen – Bilder als Modelle*, in: Köchling, Carolin/Hollein, Max (Hrsg.): *Helene Schjerfbeck Frankfurt, Bielefeld* 2014, 17–48.
- Koehler, U./Gross, V./Reinke, C./Penzel, T., *Schalldiagnostische Verfahren – die Geschichte der Perkussion und Auskultation*, *Pneumologie* 58 (2014), 525–530.
- König, Emanuelis, *Gemelli fibi invincem adnati feliciter separati Miscellanea curiosa, sive, Ephemeridum medico-physicarum Germanicum, Academia Imperialis Leopoldina Naturae Curiosorum 1689*, Halle 1689, 300–303, digitalisiert auf: https://archive.org/details/gri_33125014320465/page/n367/mode/zup.
- Köster, Hans-Curt (Hrsg.), *Carl Larssons Welt*, Königstein im Taunus 2003.
- Kok, P, *Child Mortality through AIDS*, *Child Worldwide* 20 (1993), 13–15.

- Kolta, Kamal Sabri, *Zur Geschichte der altägyptischen Augenkrankheit „Trachom“*, in Habrich, Christa/Marguth, Frank/Henning, Jörg (Hrsg.): *Medizinische Diagnostik in Geschichte und Gegenwart. Festschrift für Heinz Görke zum sechzigsten Geburtstag*. München 1978 (= Neue Münchner Beiträge zur Geschichte der Medizin und Naturwissenschaften: Medizinhistorische Reihe. Band 7/8), 41–60.
- Kompanje, Erwin, J.O., *The first successful separation of conjoined twins in 1689: some additions and corrections*, *Twin Research* 6 (2002), 537–541.
- Konstantinov, I.E., *Robert H. Goetz: the surgeon who performed the first successful clinical coronary artery bypass operation*, *Annals of Thoracic Surgery* 69 (2000), 1966–1972.
- Kooiker, Cornelis J., *The fatal illness of the Roman Emperor Antonius Pius (AD 138–161)*, <https://www.svgvm.ch/page-d-accueil/histoire/der-r%C3%B6mische-kaiser-antonius-pius/> (aufgerufen am 12.3.2022).
- Koster, Margaret L., *New documentation for the Portinari Altar-Piece*, *The Burlington Magazine* 145 (2003), 164–179.
- Krause, W., *Syphilis*, *Der Urologe* 15 (2006), 1484–1500.
- Krems, Eva-Bettina, *Die Pest als transitorisches Moment bei Raphael*, https://www.uni-muenster.de/Religion-und-Politik/en/aktuelles/schwerpunkte/epidemien/o2_thema_zeit.html (aufgerufen 7.7.2022).
- Kristal, Efrain, *Nicolas Poussin's the Plague at Ashod and the French Disease*, in: Canalis, Rinaldo F./Ciavolella, Massimo (Hrsg.): *Disease and Disability in Medieval and Early Modern Art and Literature*, Turnhout 2021, 297–316.
- Kropp, Robert, *Die eiserne Lunge*, *Pneumologie* 2013, 522–524.
- Krüger, Matthias: *Das Fleisch der Malerei: physiologische Kunstkritik im 19. Jahrhundert*, in: Bohde, Martina/Fend, Mechthild (Hrsg.): *Weder Haut noch Fleisch*, Berlin 2007, 159–180.
- Küster, Bernd (Hrsg.), *Worpswede 1889–1989 Hundert Jahre Künstlerkolonie*, Lilienthal 1989.
- Kultzen, Rolf, *Giovanni Morelli als Briefpartner von Otto Mündler*, *Zeitschrift für Kunstgeschichte* 52 (1989), 373–401.
- Kumar, David R./Aslinia, Florence/Yale Stephen H./Mazza, Joseph J., *Jean-Martin Charcot: The Father of Neurology*, *Clinical Medicine & Research* 9 (2011), 46–49.
- Kunze J./Nippert I., *Genetik und Kunst*, Berlin 1980.
- Kuthy, Sandor/Bhattacharya-Stettler, Theresa, *Albert Anker 1831–1910 Werkkatalog der Gemälde und Ölstudien*, Basel 1995.
- Ladhani, Shamez N./Amin-Chowdhury, Zahin/Davies, Hannah G. et al., *COVID-19 in children: analysis of the first pandemic peak in England*, *Archives of Diseases in Children* 105 (2021), 1180–1185.
- Landaeta, Maria S./Schenone Aldo L./Rutecko, Gregory W., *Art, Cristobal Rojas, and tuberculosis: a Latin American cultural experience*, Hektoen International. *A Journal of Medical Humanities* 9 (2017), online publiziert auf: <https://hekint.org/2017/01/24/art-cristobal-rojas-and-tuberculosis-a-latin-american-cultural-experience/> (aufgerufen am 24.2.2023).

- Landsteiner, Karl/Popper, Erwin, *Übertragung der Poliomyelitis acuta auf Affen*, Zeitschrift für Immunitätsforschung und experimentelle Therapie 2 (1909), 377–390.
- Lang, Johannes/Mühlenberend, Sandra/Roessiger, Susanne (Hrsg.), *Körper in Wachs Moulagen in Forschung und Restaurierung*, Dresden 2010.
- Langedijk, Karla, *Two Portrait Busts of a child: Filippo de'Medici by Domenico Poggini*, Mitteilungen des Kunsthistorischen Institutes in Florenz 18 (1974), 379–383.
- Langmuir, Erika, *Imaging Childhood*, Newhaven, London 2000.
- Lannoy, N./Hermans, C., *The 'royal disease' – haemophilia A or B? A haematological mystery is finally solved*, Haemophilia 16 (2010), 843–847.
- Laughon, John Knox, *Cockburn, George (1772–1853)*, Dictionary of National Biography 1885–1900, Vol 11 online unter, [https://en.wikisource.org/wiki/Dictionary_of_National_Biography,_1885-1900/Cockburn,_George_\(1772-1853\)](https://en.wikisource.org/wiki/Dictionary_of_National_Biography,_1885-1900/Cockburn,_George_(1772-1853)) (aufgerufen am 3.9.2022).
- Launer, John, *Henry Wellcome: The man who made medicine*, Postgraduate Medical Journal 93 (2017), 507–508.
- Laveran, Alphonse, *Du paludisme et son hématozoaire*, Paris 1891.
- Lee, Beome-Hee/Kim, Jae-Min/Kim, Gu-Hwan et al., *Spectrum of Mutations in Noonan Syndrome and their correlation with phenotypes*, Journal of Pediatrics 159 (2011), 1029–1035.
- Lee, Christine A., *The best of times, the worst of times: a story of haemophilia*, Clinical Medicine 9 (2009), 453–458.
- Lehmann, Volker, *Die Geburt in der Kunst*, Braunschweig 1978.
- Leismann, Burkhard/Scherer, Ralf (Hrsg.), *Diagnose Kunst – Die Medizin im Spiegel der zeitgenössischen Kunst*, Ausstellungskatalog Ahlen, Würzburg, Köln 2006.
- Lejeune, J./Turpin, R./Gautier, M., *Mongolism, a chromosomal disease (trisomy)*, Bulletin de l'Académie Nationale de Médecine 143 (1959), 256–266.
- Lenne, Mariana (Hrsg.), *Women's Histories Feminist Histories*, Sao Paulo 2019.
- Lentz, J.W./Ingraham N.R./Beerman H./Stokes, H., *Penicillin in the prevention and treatment of congenital syphilis*, Journal of the American Medical Association 126 (1944), 408–413.
- Leopold, Rudolf, *Egon Schiele Gemälde Aquarelle Zeichnungen*, Überarbeitete 2. Auflage herausgegeben von Elisabeth Leopold, München 2020.
- Lepik, Andres/Bäumler, Katrin, *Königsschlösser und Fabriken – Ludwig II, und die Architektur*, Berlin, München, Boston 2015.
- Lermolieff, Ivan (Morelli, Giovanni), *Kunstkritische Studien über die italienische Malerei, Band 1: Die Galerien Borghese und Doria Panfili in Rom*, Leipzig 1890.
- Lermolieff, Ivan (Morelli, Giovanni), *Kunstkritische Studien über die italienische Malerei, Band 2: Die Galerien zu München und Dresden*, Leipzig 1891.
- Lermolieff, Ivan (Morelli, Giovanni), *Kunstkritische Studien über die italienische Malerei, Band 3: Die Galerien zu Berlin*, Leipzig 1893.
- Levitas, Andrew S./Reid, Cheryl S., *An Angel with Down Syndrome in a Sixteenth Century Flemish Nativity Painting*, American Journal of Medical Genetics 116 (2003), 399–405.

- Licetus, Fortunius, *De Monstrorum Natura causis et differentiis libro duo*, 2. Auflage Padua 1634, https://archive.org/details/McGillLibrary-osl_de-monstrorum-caussis_L698m1634-19341/page/n9/mode/2up?view=theater (aufgerufen am 11.2.2023).
- Liebermeister, C., *Handbuch der Pathologie und Therapie des Fiebers*, Leipzig 1875.
- Lillehei C. Walton/Cohen, Morley/Warden, Herbert E. et al., *Direct Vision Intracardiac Surgical Correction of Tetralogy of Fallot, Pentalogy of Fallot, and Pulmonary Atresia*, *Annals of Surgery* 112 (1955), 418–440.
- Lindner, Ulrike/Blume Stuart S., *Vaccine Innovation and Adoption: Polio Vaccines in the UK, the Netherlands and West Germany*, *Medical History* 50 (2006), 425–446.
- Lippi, Donatella/Lippi, Donttella, *Die Geheimnisse der Medici-Medizinhistorische Ergebnisse eines interdisziplinären Projekts*, *Sudhoffs Archiv* 92 (2008), 194–202.
- Lippi, Donatella/Gotuzzo, Eduardo/Caini, Saverio, *Cholera*, *Microbiology Spectrum* 4 (2016), <https://doi.org/10.1128/microbiolspec.PoH-0012-2015>. PMID: 27726771. (aufgerufen am 7.6.2023).
- Little, Lester K., *Review Article Plague Historians in Lab Coats*, *Past&Present* 213 (November 2011), 267–290.
- Lloyd, Phoebe, *A Death in the family*, *Philadelphia Museum of Art Bulletin* 78 (1982), 2–13.
- Lobstein, Dominique, *Jean Geoffroy dit Géo (1853–1924)*, *Saintes* 2015.
- Locher, Wolfgang, *150 Jahre Dr. von Haunersches Kinderspital 1846–1996. Von der Mietwohnung zur Universitätsklinik*, München 1996.
- Loeffler, Friedrich, *Untersuchungen über die Bedeutung der Mikroorganismen für die Entstehung der Diphtherie beim Menschen, bei der Taube und beim Kalbe*, *Mitteilungen aus dem Kaiserlichen Gesundheitsamte*. 2 (1884), 421–499.
- Löffler, Fritz, *Otto Dix Leben und Werk*, 4. Auflage, Dresden 1977.
<https://www.louvre.fr/en/oeuvre-notices/clubfoot>.
- Lüders, Anja/Blankenstein, Oliver/Brockow, Inken et al., *Neugeborenen-Screening auf angeborene Stoffwechsel- und Hormonstörungen, Ergebnisse der Jahre 2006–2018 aus Deutschland*, *Deutsches Ärzteblatt International* 118 (2021), 101–108.
- Lüthy, Hans A.: *Welt im Dorf, Dorf in der Welt*, in: Kuthy, Sandor/Lüthy Hans A. (Hrsg.): *Albert Anker*, Zürich 1980.
- Luttenberger, Franz, *The Nobel Prize Case of E. von Behring and É. Roux*, *History and Philosophy of the Life Sciences* 18 (1996), 225–239.
- Lutz, Heinrich, *Albrecht Dürer in der Geschichte der Reformation*, *Historische Zeitschrift* 206 (1968), 22–44.
- Maak, Niklas, *Kunstraub aufgeklärt, schlecht gespielt*, *Frankfurter Allgemeine Zeitung* 23.12.2016, <https://www.faz.net/aktuell/feuilleton/schlecht-gespielt-kunstraub-in-verona-aufgeklaert-14588109.html> (aufgerufen am 6.2.2023).
- Mahnke, Becket C., *The Growth and Development of a Specialty: The History of Pediatrics*, *Clinical Pediatrics* 39 (2000), 705–714.
- Maier, Christoph T, *Saints, Tradition and Monastic Identity: The Ghent Relics, 850–1100*, *Revue belge de Philosophie et de l'Histoire* 85 (2007), 223–277.

- Mangione, Salvatore/Mockler, Gretchen L/Mandell, Brian F., *The art of observation and the observation of art: Zadig in the twenty-first century*, *Journal of general internal medicine* 33 (2018), 2244–2247.
- Mann, Thomas, *Der Zauberberg*, Frankfurt 2012.
- Marchesini, Emanuela/Morfini, Massimo/Valentino, Leonardo, *Recent Advances in the treatment of Hemophilia: A Review*, *Biologics* 15 (2021), 221–235.
- MacNalty, Arthur, *Emil von Behring*, *British Medical Journal* March 20 (1954), 668–670.
- McClees, Helen/Alexander, Christine, *The daily life of the Greeks and Romans as illustrated in the Classical Collections*, New York 1941.
- McClelland, John, *The History of Golf: Reading Pictures, Viewing Texts*, *Journal of Sport History* 33 (2006), 345–357.
- McDonald-McGlenn, Donna M./Sullivan Kathleen E., *Chromosome 22q11.2 Deletion Syndrome (di George Syndrome/Velocardiofacial Syndrome)*, *Medicine* 90 (2011), 1–18.
- McTavish, Jan R., *Antipyretic Treatment and Typhoid Fever: 1860–1900*, *Journal of the History of Medicine and Allied Sciences* 42 (1987), 486–506.
- Meador, Kimford J./Lüders, Hans O./Lüders, Jürgen, *In Response to Gordon Benerky M.D., Remarks on Raphael's "Transfiguration"*, *Notes in the History of Art* 16 (1996), 32–34.
- Medin, Oskar, *Ueber eine Epidemie von spinaler Kinderlähmung*, *Verhandlungen des X. Internationalen Medicinischen Kongresses II, Sechste Abteilung*, Berlin 1891, 37–45.
- Mehlman, Charles T/Ain, Michael C., *Evaluation of the Child with Short Stature*, *Orthopedic Clinics of North America* 46 (2005), 523–531.
- Mercer, John, *The Canary Islanders their prehistory, conquest and survival*, London 1980.
- Metcalfe, Tom, *Mystery Portrait may be a Raphael, Artificial Intelligence Suggests*, *Scientific American* 3.2.2023, <https://www.scientificamerican.com › article › mystery-portrait-is-likely-raphael-masterpiece-accord> (aufgerufen am 9.2.2023).
- Metlinger, Bartholomäus, *Ein Regiment der jungen Kinder*, Augsburg 1474.
- Meyer-Steinberg, Theodor, *Primitive Medizin, Medizin des alten Orients und des klassischen Altertums bis nach Galenos*, in: Herrlinger, Robert/Kudlien, Fridolf (Hrsg.): *Illustrierte Geschichte der Medizin*, München 2006, 77.
- Mignot, Michel, *1815–1827 Philantrop jusqu' au bout*, 2019, <https://vdocuments.site/1815-1827-philantrophe-jusquau-bout-ville-fortune-1-16-arts-m-histoire-patrimoine.html?page=1> (aufgerufen 3.6.2024).
- Miller, Julia I., *Miraculous Childbirth and the Portinari Altar Piece*, *The Art Bulletin* 77 (1995), 249–261.
- Millner Kahr, Madlyn, *Velázquez and Las Meninas*, *The Art Bulletin* 57 (1975), 225–246.
- Mingers, Anne-Marie, *Berühmte Wissenschaftler in Würzburg und ihre Beiträge zur Hämostaseologie*, *Würzburger medizinhistorische Mitteilungen* 8 (1990), 73.
- Moeller, J.O.L., *Zwei Fälle von acuter Rachitis*, *Königsberger Medizinische Jahrbücher* 3 (1862), 135–147.
- Mogensen, Jannie Uhre, *Fading into Innocence: Death, Sexuality and Moral Restoration in Henry Peach Robinson's Fading Away*, *Victorian Review* 32 (2006), 1–17.

- Morens, David M./Taubenberger, Jeffery K., *The Mother of all Pandemics is 100 years old (and going strong)*, American Journal of Public Health 108 (2018), 1449–1454.
- Morgan, A.J./Parker, S., *Translational mini-review Series on Vaccines: The Edward Jenner Museum and the history of vaccination*, Clinical and Experimental Immunology 147 (2007), 389–394.
- Mostart, Ilja, *Difterie in Bruinisse*, <https://www.zeeuwsarchief.nl/blog/difterie-in-bruinisse/> (aufgerufen am 23.6.2022).
- Mühlemann, Barbara/Vinner, Lasse/Margaryan, Ashot et al., *Diverse variola virus (smallpox) strains were widespread in northern Europe in the Viking Age*, Science 369 (2020), <https://doi.org/10.1126/science.aaw8977>.
- Müller, Franz/Radlach, Viola, *Cuno Amiet: die Gemälde 1883–1919*, Zürich 2014.
- Munch, Tina Noergaard/Rostgaard, Klaus/Rasmussen, Marie-Louise Hee et al., *Familial aggregation of congenital hydrocephalus in a nationwide cohort*, Brain 135 (2012), 2409–2415.
- Murata, Yo/Tomari, Kouki/Matsuoka, Takashi, *Children with Croup and SARS CoV2 Infection during the large outbreak of Omicron*, The Pediatric Infectious Disease Journal 41 (2022), S.e249, <https://doi.org/10.1097/INF.0000000000003484>.
- Murken-Altrogge, Christa/Murken, Axel Hinrich, *Kinder, Kranke, Alte und Sieche: Symbol menschlicher Hinfälligkeit und Größe. Medizinisches im Werk von Paula Modersohn-Becker*, Deutsches Ärzteblatt 71 (1974), 1354–1359.
- Murken-Altrogge, Christa/Murken, Axel Hinrich: *Kinder, Kranke, Alte und Sieche: Symbol menschlicher Hinfälligkeit und Größe. Medizinisches im Werk von Paula Modersohn-Becker*, Deutsches Ärzteblatt 71 (1974), 1433–1437.
- Murken, Axel Hinrich, *Die Darstellung eines mongoloiden Kindes auf dem Aachener Passionsaltar*, Wallraff-Richartz-Jahrbuch 33 (1971), 313–330.
- Murken, Axel Hinrich, *Vom Findelkind zum Medienstar. Die Entdeckung des Kindes durch die Wissenschaften*, in: Murken, Christa/Weschenfelder, Christa/Schad, Brigitte (Hrsg.), *Kinder des 20. Jahrhunderts Malerei Skulptur Photographie*, (Ausstellungskatalog Aschaffenburg) Köln 2000, 57–68.
- Murken, Christa, *Paula Modersohn-Becker Kinderbildnisse*, Ostfildern 2004. https://museodicastelvecchio.comune.verona.it/nqcontent.cfm?a_id=44279 (aufgerufen am 4.10.2022).
- Mutchinik, Osvaldo M./Munoz, Leonora Luna/Amar, Emanuelle et al., *Conjoined Twins: A Worldwide Collaborative Epidemiological Study of the International Clearinghouse for Birth Defects Surveillance and Research*, American Journal of Medical Genetics C.Seminars in Medical Genetics 4 (2011), 274–287.
- Mutschlechner, Martin, *Ferdinand I.: Ehe und Nachkommen*, <https://www.habsburger.net/de/kapitel/ferdinand-i-ehe-und-nachkommen> (aufgerufen am 3.6.2022).
- Mutschlechner, Martin, *Phillipp IV.: Ehe und Nachkommen*, <https://www.habsburger.net/de/kapitel/philipp-iv-ehe-und-nachkommen> (aufgerufen am 4.6.2022).

- Mutschlechner, Martin, *Karl II.: Der letzte spanische Habsburger*, <https://www.habsburger.net/de/kapitel/karl-ii-der-letzte-spanische-habsburger> (aufgerufen am 4.6.2022).
- Nakayama, Don K., *The sick child. Artistic perceptions of mortal illness*, The Pharos Spring 2018, 36–42.
- Nakayama, Don K., *The Christmas Miracle of Emil von Behring*, *The American Surgeon* 88 (2022), September 23, <https://doi.org/10.1177/00031348221129515>.
- Nardin, Anne, *Progrès de la médecine infantile, Histoire par l'image*, online auf: URL : histoire-image.org/etudes/progres-medecine-infantile (aufgerufen am 25.6.2022).
- Nathanson, Neal/Kew, Olen M., *From Emergence to Eradication: The Epidemiology of Poliomyelitis deconstructed*, *American Journal of Epidemiology* 172 (2010), 1213–1229.
- Natter, Tobias G., „Lust to experience everything“ Egon Schiele and the self portrait, in: Natter, Tobias G. (Hrsg.): *The self-portrait from Schiele to Beckmann*, München, London, New York 2019, 12–34.
- Neer, Richard, *Connoisseurship and the Stakes of Style*, *Critical Inquiry* 32 (2005), 1–26.
- Neumayr, Anton, *Kunst & Medizin, Leonardo da Vinci, Francisco Goya, Vincent van Gogh*, Wien 1996.
- Newton, Hannah, *The sick child in early modern England, 1580–1720*, *Endeavour* 38 (2014), 122–129.
- Niwa, Koichiro/Perloff, Joseph K./Kaplan, Samuel et al., *Eisenmenger Syndrome in Adults: Ventricular Septal Defect, Truncus Arteriosus, Univentricular Heart*, *Journal of the American College of Cardiology* 34 (1999), 223–232
<https://nkosishaven.org/nkosi-johnsons-history/>.
<https://www.nobelprize.org/prizes/medicine/1939/domagk/facts>.
<https://www.nobelprize.org/prizes/medicine/2008/summary/>(aufgerufen am 21.2.2022).
- Noonan, Jacqueline A/Ehmke, Dorothy A., *Associated noncardiac malformations in children with congenital heart disease*, *Journal of Pediatrics* 63 (1963), 468–470.
- Nordau, Max, *On art and artists*, Philadelphia 1907.
- Norris, Christopher, *The Tempio della Santissima Trinita at Mantua*, *The Burlington Magazine* 117 (1975), 73–79.
- Panisset, Maurice, *Voilà vingt-cinq ans, un vétérinaire, Gaston Ramon, découvrait les anatoxines*, *Canadian Journal of comparative Medicine and veterinary Science* 13 (1949), 60–63.
- Panofsky, Erwin, *The life and art of Albrecht Dürer Volume 2*, 3rd edition, Princeton 1948.
- Panofsky, Erwin, *Erasmus and the Visual Arts*, *Journal of the Warburg and Courtauld Institutes* 32 (1969), 200–227.
- Papi, Giancarlo, *Achondroplastic and GH-deficiency dwarfism. Diego Velasquez (1656)*, *Journal of endocrinological Investigation* 25 (2002), 1020.
- Park, Katherine, Daston, Lorraine J: *Unnatural conceptions, The Study of Monsters in Sixteenth-and Seventeenth Century in France and England*, *Past and Present* 92 (1981), 20–54.

- Parshall, Peter, *Hans Holbein's „Pictures of Death“*, *Studies in the History of Art* 60 (2001), 82–95.
- Passaroni, Andréia Cristina/de Moraes Silva, Marcos Augusto/Yoshida, Winston Bonetti, *Cardiopulmonary bypass: development of John Gibbon's heart-lung machine*, *Brazilian Journal of Cardiovascular Surgery* 30 (2019), 235–245.
- Patel, Puja/Moshé, Solomon L., *The evolution and concepts of seizures and epilepsy: What's in a Name ?*, *Epilepsy Open* 10 (2020), 22–35, publication unter: <https://doi.org/10.1002/epi4.12375>. (aufgerufen am 6.4.2023).
- Paul C., *Du rétrécissement de l'artère pulmonaire contracté par la naissance. De ses symptômes, de ses complications particulièrement de la phthise pulmonaire consecutive*, *Bulletin et Mémoire de la Société médicale des Hôpitaux de Paris* 8 (1871), 45–53.
- Pauli, Richard M., *Achondroplasia: a comprehensive clinical review*, *Orphanet Journal of Rare Diseases* 14 (2019), 1–49 (Online Publikation), <https://doi.org/10.1186/s13023-018-0972-6>. (aufgerufen am 30.3.2023).
- Penny, Nicolas, *Raphael in the Sixteenth and Seventeenth Centuries*, *Journal of the Royal Society of Arts* 132 (1984), 485–500.
- Pentogalos P.E./Lascaratos, John G., *A Surgical Operation performed on Siamese twins during the tenth century in Byzantium*, *Bulletin of the History of Medicine* 58 (1984), 99–102.
- Perciaccante, Antonio/Coralli, Alessia, *The history of congenital syphilis behind the Inheritance by Evdard Munch*, *Journal of the American Medical Association Dermatology* 154 (2018), 280.
- Pérez Sanchez, Alfonso E., *Velázquez and his art*, in: Ortiz, Antonio Dominguez/Pérez Sánchez, Alfonso E./Gállego, Julián (Hrsg.): *Velázquez*, 21–56, *Ausstellungskatalog New York, New York* 1989.
- Perlstein, M.A./Lecount E.R., *Pygopagus twins: the history and necropsy report of the Bohemian twins Rosa-Josepha Blazek*, *Archives of Pathology and Laboratory Medicine* 3 (1927), 171–192.
- Petersen, Lawrence J./Benson, Woodrow W./Graeber, Frederik W., *Vaccination-Induced Poliomyelitis in Idaho. Preliminary Report of Experience with Salk Poliomyelitis Vaccine*, *Journal of the American Medical Association* 159 (1955), 241–244.
- Peters, Olaf, *Otto Dix – Kunst und Proletariat* in Meighörner, Wolfgang (Hrsg.) *Egger-Lienz und Otto Dix Bilderwelten zwischen den Kriegen*, *Ausstellungskatalog Innsbruck, München* 2019, 55.
- Pfisterer, Ulrich, *Mantegnas Dresdener ‚Heilige Familie‘ als Schule des Sehens*. In Henning A./Schölzel, Ch (Hrsg.): *Andrea Mantegna. Die Heilige Familie*, *Kabinettsausstellung anlässlich der Restaurierung des Gemäldes*, *Dresden* 2006, 33–42.
- Piper, David, *Holbein the younger in England*, *Journal of the Royal Society of Arts* 111 (1963), 736–755.
- Plagens-Rotman, Katarzyna/Jarcabek-Bielecka, Gratzyna/Merks, Piotr et al., *Syphilis: then and now*, *Advances in Dermatology and Allergology* 38 (2021), 550–554.

- Plaitano, Greta, *Paul Richer: "un médecin, double' d'un artiste"*, *Psico Art-Revista di Arte psicologica* 9 (2019), 51–70, <https://doi.org/10.6092/issn.2038-6184/10114>.
- Plinius, Secundus, Gaius (ins Französische übersetzt von Jean-Michel Croisille), *Livre XXXV; la peinture*, Paris 2001.
- Polak, Fernando, P./Thomas, Stephen J./Kitchin, Nicolas et al., *Safety and Efficacy of BNT162b2 m-RNA Covid-19 Vaccine*, *The New England Journal of Medicine* 383 (2020), 2603–2615.
- Pool Judith Graham/Shannon, Angela E., *Production of high-potency concentrates of antihemophilic globulin in a closed-bag system, Assay in vitro and in vivo*, *New England Journal of Medicine* 273 (1965), 143–147.
- Portmann, Paul, *Kinderspiele Pieter Bruegel d.Ä.*, Stuttgart 1982.
- Portús Pérez, Javier, *Velázquez und die Rhetorik des höfischen Portraits*, in: Haag, Sabine (Hrsg.): *Velázquez, Ausstellungskatalog Wien, München* 2014, 257–265.
- Pouly, Marc/Koller, Thomas/Gottfrois, Philippe/Lionetti, Simone, *Künstliche Intelligenz in der Bildanalyse – Grundlagen und neue Entwicklungen*, *Der Hautarzt* 71 (2020), 600–669.
- Prader, A./Labhart, A./Willi, H., *Ein Syndrom von Adipositas, Kleinwuchs, Kryptorchismus und Oligophrenie nach myotonieartigen Zuständen im Neugeborenenalter*, *Schweizer Medizinische Wochenschrift* 86 (1956), 1260–1261.
- Prat, Jean Louis, *La sculpture des peintres*, Saint Paul de Vence 1997.
- Price, David, *Albrecht Dürer's Last Supper (1523) and the Septembertestament*, *Zeitschrift für Kunstgeschichte* 59 (1996), 579–584.
- Oberhuber, Konrad, *Vorzeichnungen zu Raffaels „Transfiguration“*, *Jahrbuch der Berliner Museen* 4 (1962), 116–149.
- O'Driscoll, Megan/Ribeiro dos Santos, Gabriel/Wang, Lin et al., *Age-specific mortality and immunity patterns of SARS-Cov-2*, *Nature* 590 (2021), 140–145.
- O'Neill, Ynez Violé, *Michele Savonarola and the Fera or blighted twin phenomenon*, *Medical History* 18 (1974), 222–239.
- O'Neill, J.A. jr./Holcomb G.W. 3rd/Schnauffer, L. et al., *Surgical experience with thirteen conjoined twins*, *Annals of Surgery* 208 (1988), 299–302.
- Opinel, Annick/Gachelin, Gabriel, *French 19th century contributions to the development of treatments for diphtheria*, *Journal of the Royal Society of Medicine* 184 (2017), 173–178.
- Opladen, Michael, *Curse on two Generations: A History of Congenital Syphilis*, *Neonatology* 103 (2013), 274–280.
- Opladen, Michael, *From Sin to Crime: Laws on Infanticide in the Middle Ages*, *Neonatology* 109 (2016), 85–90.
- Oranges, C.M./Matucci-Cerinic, M., *Hypertrichosis and dwarfism in a painting by Agostino Carracci (1598–1600)*, *Journal of Endocrinological Investigation* 38 (2015), 807.
- Orser, Joseph Andrew, *The Lives of Chang and Eng. Siamese twins in Nineteenth Century America*, Chapel Hill 2014.

- Osler, William, *The Principles and Practice of Medicine: designed for the use of the practitioners and students of Medicine*, Edinburgh, London 1892.
- Osler, William, *The natural method of teaching the subject of medicine*, Journal of the American Medical Association 24 (1901), 1673–1679.
- Osler, William, *A Note on Teaching of the History of Medicine*, British Medical Journal Jul 12 (1902), 93.
- Otten, H., *Domagk and the development of sulphonamides*, Journal of Antimicrobial Chemotherapy 17(1986), 689–690.
- Otto, John C., *An account of hemorrhagic disposition existing in certain families*, The Medical and Physical Journal 113 (1808), 69–72.
- Oxford, J.S., *The so-called Great Spanish Influenza Pandemic of 1918 may have originated in France in 1916*, Philosophical Transactions of the Royal Society London B 356 (2001), 1857–1859.
- Quiccheberg, Samuel, *Inscriptiones Vel Tituli Theatri Amplissimi*, München 1565, digitalisiert auf: <https://www.digitale-sammlungen.de/de/view/bsb00025047?page=,1>.
- Quintilio Alberio, Antonino Maria/Legitimo, Annalisa/Bertini, Veronica et al., *Clinical, Immunological, and Genetic Findings in a Cohort of Patients with the DiGeorge Phenotype without 22q11.2 Deletion*, Journal of Clinical Medicine 11(2022), 1–15, <https://doi.org/10.3390/jcm11072025>.
- Ramachandran, M/Aronson, J.K., *The diagnosis of art: Arthrogryposis and Ribera's The Clubfoot*, Journal of the Royal Society of Medicine (2006), 321–322.
- Ramon, G.M., *L'anatoxine diphtérique et le principe des anatoxines et des vaccinations anatoxiques ont été mis en évidence il y a trente ans. Considérations sur leur découverte*, Bulletin de l'Académie nationale de médecine 137 (1953), 571–573.
- Rashid, M. Rahid/White, Lucie E., *A hairy development in hypertrichosis: a brief review of Ambras syndrome*, Dermatology Online Journal 13 (2007), <http://dx.doi.org/10.5070/D3542884mc>, <https://escholarship.org/uc/item/542884mc> (aufgerufen am 10.10.2022).
- Rastogi, Maynika V./LaFranchi, Stephen H., *Congenital hypothyroidism*, Orphanet Journal of Rare Diseases 5 (2010), 17, <https://doi.org/10.1186/1750-1172-5-17>.
- Raupp, Hans-Joachim, *Ansätze zu einer Theorie der Genremalerei in den Niederlanden im 17. Jahrhundert*, Zeitschrift für Kunstgeschichte 46 (1983), 401–418.
- Rektor, Ivan/Schachter, Steven C./Arzy, Shahar et al., *Epilepsy, behavior, and art (Epilepsy, Brain, and Mind Part 1)*, Epilepsy Behavior 28 (2013), 262–281.
- Remm, Christiane, *Chronologie der Künstlergruppe die Brücke*, in: Beloubek Hammer, Anita/Moeller, Magdalena M./Scholz, Dieter (Hrsg.) *Brücke und Berlin 100 Jahre Expressionismus*, Berlin 2005, 10.
- Resnikoff, Serge/Pararajasegaram, Ramachandra, *Blindness prevention programmes: past, present, and future*, Bulletin of the World Health Organisation 79 (2001), 223.
- Rhazes (Abu Becr Mohammed ibn Zacariyá-ar-Rázi) translated from the original Arabic by Greenhill, William Alexander, *A treatise on the small-pox and measles*, London 1848.
- Rhomberg, Hans-Peter, *Heilige und die Kunst des Heilens*, Lindenberg im Allgäu 2008.

- Ricard, Bruno (Hrsg.): *Face aux Épidémies*, Paris 2022.
- Richardson, John, *A life of Picasso Volume 1 (1881–1906)*, London 1991.
- Richardson, Sarah, *Edward Bird 1772–1819*, Ausstellungskatalog London, Wolverhampton Wolverhampton 1982.
- Richer, Paul, *Etudes cliniques sur l'Hystero-Epilepsie ou Grande Hystérie (precedé d'une lettre-préface de Professeur J.M. Charcot)*, Paris 1881.
- Richer, Paul, *L'art et la Médecine*, Paris 1893.
- Richer, Paul, *Physiologie artistique de l'homme en mouvement*, Paris 1895.
- Richter, Gisela: *Handbook of the Greek Collection*, Cambridge Massachusetts 1953.
- Rimoin, David L./Borochowitz, Zvi/Horton, William A, *Short Stature-Physiology and Pathology*, *Western Journal of Medicine* 144 (1986), 710–721.
- Rinsler, Albert, *The Doctor*, *Journal of Medical Biography* 1 (1993), 165–170.
- Roberts, Amy E./Allanson Judith E./Tartaglia, Marco/Gelb Bruce D, *Noonan Syndrome*, *Lancet* 381 (2013), 333–342.
- Roeder, Peter/Mariner, Jeffrey/Kock, Richard, *Rinderpest: the veterinary perspective on eradication*, *Philosophical Transactions: Biological Sciences* 368 (2013), 1–12.
- Rosen, Valeska von, „Nachahmung“ in: Metzler Lexikon der Kunstwissenschaften hrsg. von Pfisterer, Ulrich, 2. Auflage, Berlin 2019, 298.
- Rosenberg, Martin, *Raphael's Transfiguration and Napoléon's Cultural Politics*, *Eighteenth Century Studies* 19 (1985), 180–205.
- Rosenberg, Pierre, *Le mort du fils de Chardin*, *Archives de l'art francais* 29 (1988), 17–18.
- Rosenberg, Pierre/Temperini, Renaud, *Chardin*, Paris 1999.
- Rosenblum, Robert/Stevens, Marianne/Dumas, Ann, *1900 Art at the Crossroads*, Ausstellungskatalog London, New York, New York 2000.
- Rosenzweig, Jason A./Hendrix, Emily K./Chopra, Ashok K., *Plague vaccines: new developments in an ongoing research*, *Applied Microbiology and Biotechnology* 105 (2021), 4931–4841.
- Rosner, Fred, *Haemophilia in classic Rabbinic texts*, *Journal of the History of Medicine and allied Sciences* 49 (1994), 240–250.
- Roth, Eugen, *Der Glaspalast in München: Glanz und Ende 1854–1931*, München 1971.
- Roubertoux, Pierre L./Kerdelhué, Bernard, *Trisomy 21: from chromosomes to mental retardation*, *Behavior Genetics* 36 (2006), 346–354.
- Roux, Émile/Martin, Louis, *Contribution à l'étude de diphtérie (serum thérapie)*, *Annales de l'Institut Pasteur* 8 (1894), 609–639.
- Ruhräh, John, *Cretin or mongol, or both together*, *American Journal of the Diseases of Children* 49 (1935), 477–478.
- Ruiz-Gomez, Leticia, *A tale of two women painters. Sononisba Anguissola and Lavinia Fontana*, Ausstellungskatalog Madrid, Madrid 2019.
- Ruiz-Gomez, Natasha, *The "scientific artworks" of Doctor Paul Richer*, *Medical Humanities* 39 (2013), 4–10.

- Ruschenberger, S.W., *The Siamese Twins*, Philadelphia Medical Times 20.2.1874 vollständiger Nachdruck in: British Medical Journal 1 (1874), 359–363.
- Rushton, Alan R., Leopold: *The „Bleeder Prince“ and Public Knowledge about Hemophilia in Victorian Britain*, Journal of the History of Medicine and Allied Sciences 67 (2012), 457–490.
- Rusnock, Andrea A., *Historical context and the roots of Jenner’s discovery*, Human Vaccines and Immunotherapeutics 12 (2016), 2025–2028.
- Sabin, Albert B., *Paralytic Consequences of Poliomyelitis Infection in Different Parts of the World and in Different Groups*, American Journal of Public Health 41 (1951), 1225–1222.
- Sabin, Albert B., *Present Status of Attenuated Live Virus Poliomyelitis Vaccine*, Bulletin of the New York Academy of Medicine 33 (1957), 17–39.
- Sabin, A.B., *Vaccine-associated poliomyelitis cases*, Bulletin of the World Health Organisation 40 (1969), 947–949.
- Sabin, Albert B., *Role of my cooperation with Soviet scientists in the elimination of Polio: Possible lessons for relations between the U.S.A. and the USSR*, Perspectives in Biology and Medicine 31 (1987), 57–64.
- Salk, Jonas E./Krech, Ulrich/Youngner S.C. et al., *Formaldehyde Treatment and Safety Testing of Experimental Poliomyelitis Vaccines*, American Journal of Public Health 44 (1954), 563–568.
- Sandbichler, Veronika, „AMBRAS [...] worinnen eine wunderwürdige, ohnschätzbare Rüst=Kunst und Raritäten Kammer anzutreffen“. Erzherzog Ferdinand II. und die Sammlungen auf Schloss Ambras, in: Haag, Sabine (Hrsg.): Dresden & Ambras, Wien 2012, 31–42.
- Sandoz, Kelsi M./Rockey, Daniel J., *Antibiotic resistance in Chlamydiae*, Future microbiology 5 (2010), 1427–1442.
- Sauerländer, Willibald, *Von Bildern und Menschen. Zu Besuch bei alten und neuen Meistern*, München 2010.
- Savarirayan, Ravi/Irving, Melita/Harmatz, Paul et al., *Growth parameters in children with achondroplasia: A 7-year, prospective, multinational, observational study*, Genetics in Medicine (2022), 1–9.
- Savulescu, Julian/Perrson, Ingmar, *Conjoined Twins: Philosophical Problems and Ethical Challenges*, Journal of Medicine and Philosophy 41 (2016), 41–55.
- Scambler PJ, Carey AH, Wyse RKH et al., *Microdeletions within 22q11 associated with sporadic and familial diGeorge syndrome*, Genomics 10 (1991), 201–206.
- Schaudin, Fritz R./Hofmann, Erich, *Vorläufiger Bericht über das Vorkommen von Spirochaeten in syphilitischen Krankheitsprodukten und Papillomen*, Arbeiten aus dem Kaiserlichen Gesundheitsamte 22 (1905), 527–534.
- Schedel, Hartmann/Wolgemut, Michael (Illustrator)/Pleydenwurff, Wilhelm (Illustrator): *Registum huius operis libri cronicarum cu figuris et ymagibus ab intrico mundi*, Nürnberg 1493, <https://www.bsb-muenchen.de/einblicke/die-schedelsche-weltchronik/>.

- Schierhorn, H., *Egon Erwin Kisch und die Geschwister Blazek: ein Beitrag zur Geschichte der Teratologie*, Anatomischer Anzeiger 160 (1985), 353–365.
- Schilling, Heinz, *1517 Weltgeschichte eines Jahres*, München 2017.
- Schlesinger, B.E., *Paediatrics in Classical Art*, British Medical Journal 22(1962), 1671–1677.
- Schmalenbach, Fritz, *The Term Neue Sachlichkeit*, The art bulletin 22 (1940), 161–165.
- Schneble, Hansjörg, *Die Krankheit der ungezählten Namen: ein Beitrag zur Sozial-, Kultur- und Medizingeschichte der Epilepsie anhand ihrer Benennungen vom Altertum bis zur Gegenwart*, Bern, Stuttgart, Toronto 1987.
- Schneede, Uwe M., *Edvard Munch. Das kranke Kind. Arbeit an der Erinnerung*, Frankfurt am Main 1984, 30–32.
- Schneede, Uwe M., *Edvard Munch: Das kranke Kind*, Hamburg 2002.
- Schneede, Uwe M., *Paula Modersohn-Becker : die Malerin, die in die Moderne aufbrach*, München 2021.
- Schofield, Linda (Hrsg.), *Sorolla-Spanish Master of Light*, Ausstellungskatalog London, London 2019.
- Schramm Vejlbj, Anna, *Childhood and family life*, in: Hogsbro Ostergaard, Cecilie (Hrsg.) Danish Golden Age, (Ausstellungskatalog Stockholm, Kopenhagen, Paris), Stockholm, Kopenhagen 2019, 83–94.
- Schwedter, Gerda/Lindinger, Angelika/Lange, Peter E. et al., *Frequency and spectrum of congenital heart defects among live births in Germany: a study of the Competence Network for Congenital Heart Defects*, Clinical Research in Cardiology 100 (2011), 1111–1117.
- Seeliger H.P., *The discovery of Achorion schoenleinii. Facts and stories (Johann Lucas Schoenlein and Robert Remak)*, Mykosen 28 (1985), 151–182.
- Seitz, Hanns M., „Do der gelb Fleck ist..“: *Dürer's Malaria, eine Fehldiagnose*, Wiener Medizinische Wochenschrift 122 Supp 3 (2010), 10–13.
- Semmelweis, Ignaz Phillip, *Die Ätiologie, der Begriff und die Prophylaxis des Kindbettfiebers*, Pest, Wien, Leipzig 1861.
- Semprini, Augusto, E./Vucetich, Alexandra/Pardi, Giorgio, *HIV infection and AIDS in newborn babies of mothers positive for HIV antibody*, British Medical Journal 294 (1987), 610.
- Shafarenko, Mark S./Zuker, Ronald M., *Conjoined twin separation: A Review of 30 Year Case Experience and Lessons Learned*, Plastic and reconstructive Surgery 150 (2022), 133–144.
- Shankar, Ravi/Morgan, Huw, *The Doctor, by Luke Fildes*, Academic Medicine. 87 (2012), 332–333.
- Shulman, Stanford T., *The History of Pediatric Infectious Diseases*, Pediatric Research 55 (2004), 163–176.
- Siefert, Helga, *Die Genrebilder Murillos in den Sammlungen der Wittelsbacher*, in: Brooke, Xanthe/Cherry, Peter/Siefert, Helge (Hrsg.) : *Murillo Kinderleben in Sevilla*, (Ausstellungskatalog München) München 2001, 111–135.

- Siegried, Susan L., *The art of Louis-Leopold Boilly: Modern life in Napoleonic France*, New Haven 1995.
- Silber, Evelyn, *The sculpture of Epstein with a complete catalogue*, Oxford 1986.
- Sills, Scott E./Vrbikova, Jana/Kastratovic-Kotlica, Biljana, *Conjoined twins, conception, pregnancy and delivery: A reproductive history of pygopagus Blazek sisters (1878–1922)*, *American Journal of Obstetrics and Gynecology* 185 (2001), 1396–1402.
- Simon, Wilson, *Sir Luke Fildes: the doctor in: Tate Gallery an illustrated companion*, London 1997.
- Simonetti, Omar/Martini, Mariano/Armocida, Emanuele, *COVID-19 and Spanish flu-18: review of medical and social parallelisms between two global pandemics*, *Journal of Preventive Medicine and Hygiene* 62 (2021), E613–E620, <https://doi.org/10.15167/2421-4248/jpmh2021.62.3.2124> (aufgerufen am 23.1.2023).
- Sjastad, Oystein, *Christian Krogh's Naturalism*, Seattle, London 2017.
- Skotko, Brian G., *Can a Christ child have Down syndrome?*, *American Journal of Medical Genetics Part C: Seminars in Medical Genetics* 187 (2021), 213–215.
- Smith, Alistair, *Dürer and Bellini, Appeles and Protogenes*, *The Burlington Magazine* 114 (1972), 326–329.
- Smith, Alistair, „Germania“ and „Italia“ *Albrecht Dürer and Venetian Art*, *Journal of the Royal Society of Arts* 127 (1979), 273–290.
- Snow, John, *On the mode of Communication of Cholera*, London 1855.
- Snoep-Reitsma, Ella, *Chardin and the Bourgeois Ideals of his time 1*, *Netherlands Yearbook for History of Art* 24 (1973), 147–243.
- Sommer, Alfred, *Preventing Blindness and saving lives: the centenary of vitamin A*, *JAMA Ophthalmology* 132 (2014), 115–117.
- Spike, John T., „*The blessed Bernard Tolomei Interceding for the Cessation of the Plague in Siena*“: *A Rediscovered Painting by Guiseppe Maria Crespi*, *The J. Paul Getty Museum Journal* 15 (1987), 111–116.
- Spitz, Lewis, *Surgery for conjoined twins*, *Annals of the Royal College of Surgeons of England* 85 (2003), 230–235.
- Stahl, A./Tourane, P., *La trisomie 21 dans les arts visuels*, *Archives de Pédiatrie* 20 (2013), 1342–1351.
- Stahl, A./Tourane, P./Montjean, D., *The clubfoot painted by Juseppe de Ribera: a controversial diagnosis*, *Journal of Fetal&Neonatal Medicine* 29 (2016), 1308–1310.
- Stang, Andreas/Standl, Fabian/Poole, Charles, *A twenty-fist century perspective on concepts of modern epidemiology in Ignaz Semmelweis' work on puerperal sepsis*, *European Journal of Epidemiology* 37 (2022), 437–445.
- Starbuck, John M., *On the Antiquity of Trisomy 21: Moving Towards a Quantitative Diagnosis of Down Syndrome*, in *Historic Material. Journal of contemporary Anthropology* 2 (2011), 18–44.
- Startin, James, *The Siamese Twins: Proposal for effecting their Separation*, *British Medical Journal* 1 (1869), 164.

- Steinberg, Leo, *Velázquez „Las Meninas“*, October 19 (1981), 45–54.
- Steingraber, Erich, *Zur „Italianisierung“ des deutschen Vesperbildes*. in: Kahsnitz, Rainer/Volk, Peter (Hrsg.): *Skulptur in Süddeutschland 1400–1770*. Festschrift für Alfred Schädler, Berlin 1998, 11–16.
- Stocks, Meredith E./Ogden, Stephanie/Haddad, Danny et al., *Effect of Water, Sanitation, and Hygiene on the Prevention of Trachoma: A Systematic Review and Meta-Analysis*, PLoS Med 11 (2014), E1001605. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001605> (aufgerufen am 3.4.2023).
- Stokes, Joseph jr./Weibel, Robert E./Buynak, Eugene et al., *Live attenuated mumps virus vaccine. II. Early clinical studies*, Pediatrics 39 (1967), 363–371.
- Stratford, Brian, *History of Down Syndrome*, in: Stratford, Brian/Gunn Pat (Hrsg.): *New Approaches to Down Syndrome*, London, New York 1996.
- Stubblebine, James H., *Byzantine Influence in Thirteenth-Century Italian Panel Painting*, *Dumbarton Oaks Papers* 20 (1966), 85–101.
- Sullivan, W.C., *A note on the influence of maternal inebriety on the offspring*, *Journal of Mental Science* 45 (1899), 489–503.
- Sung, S.S./Brassington, A.M./Granatt, K. et al., *Mutations in genes encoding fast-twitch contractile proteins cause distal atrophy syndromes*, *American Journal of Human Genetics* 72 (2003), 681.
- Szent-Gyorgyi, A., *Observations on the function of the peroxidase systems and the chemistry of the adrenal cortex. Description of a new carbohydrate derivative*, *Biochemical Journal* 22 (1928), 1387–1409.
- Tampa, M./Sarbu. I./Matie, C. et al., *Brief History of Syphilis*, *Journal of Medicine and Life* 7 (2015), 4–10.
- Taubenberger, Jeffery K./Morens, David M., *1918 Influenza: the Mother of all Pandemics*, *Emerging Infectious Diseases* 12 (2006), 15–18.
- Tefera, Endale/Qureshi, Shakeel A./Bermudez-Carfiete, Ramón et al., *Percutaneous balloon dilation of severe pulmonary valve stenosis in patients with cyanosis and congestive heart failure*, *Catheterization and cardiovascular interventions* 84(2014) E7–E15, <https://doi.org/10.1002/ccd.25324> (aufgerufen am 16.12.2022).
- <https://www.telegraph.co.uk/news/obituaries/culture-obituaries/art-obituaries/5990595/Paulette-Howard-Johnston.html> (aufgerufen am 30.11.2022).
- Thayer, W.S., *Osler the teacher*, *Bulletin of Johns Hopkins Hospital* 30 (1919), 198–200.
- The Tocci twins*, *Scientific American* 65 (1891), 374.
- Tojner, Poul Erik, *Munch in his own Words*, München, London, New York 2001.
- Torrillon, Tony-Michel, *La pathologie chez Bruegel*, Thèse pour le doctorat en médecine. Faculté de Médecine de Paris, 1957.
- Traeger, Jörg, *Philipp Otto Runge. Die Hülsenbeckschen Kinder. Von der Reflexion des Naiven im Kunstwerk der Romantik*, Frankfurt am Main 1996.

- Trapani, Sandra/Rubino, Chiara/Indolfi, Guiseppa et al., *A Narrative Review on Pediatric Scurvy: The Last Twenty Years*, *Nutrients* 14 (2022), 684–696, <https://doi.org/10.3390/nu14030684>.
- Treuerherz, Julian, *Victorian Painting*, London 1993, 183.
- Trevisanuto, Daniele/Moschino, Laura/Doglioni, Nicoletta et al., *Neonatal resuscitation where the mother has a suspected or confirmed novel coronavirus (SARS-CoV 2) infection: Suggestions for a pragmatic action plan*, *Neonatology* 17 (2020), 133–140.
- Trüeb, Ralph, M., *Value of Eponyms in Dermato-Trichological Nomenclature*, *Skin Appendage Disorders* 4 (2018), 471–477.
- Tu, Youyou, *The discovery of artemisinin (qinghaosu) and gifts from Chinese medicine*, *Nature Medicine* 17 (2011), 1217–1220.
- Tucker, Paul Hayes, *Monet at Argenteuil*, New Haven 1982.
- Tuddenham, Susan/Hamill, Matthew A./Ghanem, Khalil L., *Diagnosis and treatment of sexually transmitted infections: a review*, *Journal of the American Medical Association* 327 (2022), 161–172.
- Tully, Hannah M./Kukull, Walter A./Mueller, Beth A., *Clinical and Surgical Factors Associated with Increased Epilepsy Risk in Children with Hydrocephalus*, *Pediatric Neurology* 59 (2016), 18–22.
- Twain, Mark, *Personal habits of the Siamese twins*, in: *Collected Tales, Sketches, Speeches, and Essays 1852–1869*, New York 1992 <https://americanliterature.com/author/mark-twain/short-story/the-siamese-twins> (aufgerufen am 4.2.2023).
- Ubesi, Agozi C./Iberziako, Ngozi S./Ndiokwelu, Chika I. et al., *Under-five protein energy malnutrition admitted at the University of Nigeria Teaching Hospital, Enugu: a 10 year retrospective review*, *Journal of Nutrition* 11 (2012), 43, <https://doi.org/10.1186/1475-2891-11-43>.
- Ulrichs, Timo, *Rembrandt und Tuberkulose*, *Pneumologie* 62 (2008), 200–203.
- Ulrichs, Timo, *Wie die Tuberkulose den Lauf der Geschichte beeinflusst hat – und umgekehrt*, *Pneumologie* 66 (2012), 59–66.
- Ulbricht, Otto, *The Debate about Foundling Hospitals in Enlightenment Germany: Infanticide, Illegitimacy, and Infant Mortality Rates*, *Central European History* 18 (1985), 211–256.
- Underwood, Michael, *A treatise on the diseases of children vol 2*, London 1789, 53–57.
- Valentiner W.R., *Two Child Portraits by Federico Barocci*, *Bulletin of the Detroit Institute of Arts of the City of Detroit* 24 (1945), 30–35.
- Vallarelli, Andrelou Fralete Ayres, *Goya and tinea favosa*, *Anais Brasileiros Dermatologia* 89 (2014), 992–994.
- Vallery-Radot, P., *Gauguin (1848–1903) misère et maladies; d'après sa correspondance*, *La Presse médicale* 65 (1957), 39–40.
- van den Boogerd, Dominic, *Hang-ups and Hangovers in the Work of Marlene Dumas*, in: van den Boogerd, Dominic / Bloom, Barbara / Caseeadio, Mariuccia / Dumas, Marlene (Hrsg.): *Marlene Dumas*, (Ausstellungskatalog London) London 1999, 11–16.

- van Dowski, Lee, *Die Wahrheit über Gauguin*, Darmstadt 1973.
- van der Graaf, M./Diepersloot, R. J., *Transmission of human immunodeficiency virus (HIV/HTLV-III/LAV): a review*, *Infection* 14 (1986), 203–11.
- Vanderslott, Samantha/Philips, Maile T/Pitzer, Virginia E./Kirchhelle, Claas, *Water and Filth: Reevaluating the First Era of Sanitary Typhoid Intervention (1840–1940)*, *Clinical Infectious Diseases* 69 (2019), (Supp 5), S 377–S 384.
- Varghese, Matthew, *Letter to the Editor: Art in Science: Jusepe de Ribera's Puzzle in the Clubfoot*, *Clinical Orthopaedics and Related Research* 476 (2018), 2292–2293.
- Vasari, Giorgio, *Le Vite de' più eccellenti Pittori, Scultori, et Architettori*, Fiorenza 1568.
- Viboud, Cécile/Lesser, Justin, *The 1918 Influenza Pandemic: looking back, looking forward*, *American Journal of Epidemiology* 187 (2018), 2493–2497.
- Vind Ebbesen, Lisette (Hrsg.) *The Skagen Painters*, Skagen 2018.
- Vitiello, Angelica/Formaciari, Antonio/Giusiani, Sara et al., *The Medici Children (Florence XVI-XVII Centuries): Anthropological Study and Proposal for Identification*, *Medicina nei Secoli Arte e Scienza* 27 (2015), 29–50.
- Vögele, Christoph (Hrsg): *Albert Anker Zeichnungen und Aquarelle*, Ausstellungskatalog Solothurn, Zürich 2019.
- Vogel, M./Eger, R./Klinner, W./Bühlmeyer, K., *Brock transventricular pulmonary valvotomy in patients with pulmonary stenosis: long-term results*, *Pediatric Cardiology* 11 (1990), 191–194.
- von Hohenzollern, Johann Georg (Hrsg.), *Carl Larsson ein schwedisches Märchen*, Ausstellungskatalog München, München 2005.
- von Mandach, C., *136 Gemälde und Zeichnungen von Albert Anker*, Zürich 1941.
- von Pettenkofer, Max, *Zum gegenwärtigen Stand der Cholerafrage*, München, Leipzig 1884.
- von Wurzbach, Constant, *Biographisches Lexikon des Kaiserthums Österreich*, Wien 1891.
- Wagner, Ursula, *Zur Geschichte des St. Anna Kinderspitals*, https://www.stanna.at/items/uploads/filemanager/pdf/Geschichte_des_St_Anna_Kindersp.pdf (aufgerufen am 25.3.2022).
- Waiboer, Adriaan, *Rediscovered master of the Dutch golden age*, *Irish Art Review* 27 (2010), 92–95.
- Waiboer, Adriaan E.: *Gabriel Metsu Life and Work*, New Haven, London 2012.
- Waiboer, Adriaan E., *Inspired by Youth*, in: Waiboer, Adriaan E./Wheetlock, Arthur K./Ducos, Blaise (Hrsg.): *Vermeer and the Masters of Genre Painting : Inspiration and rivalry*, (Ausstellungskatalog Paris, Dublin, Washington) New Haven, London 2017, 199–203.
- Waksman, S.A./Bugie, E./Schatz, A., *Isolation of antibiotic substances from soil microorganisms with special reference to streptothricin and streptomycin*, *Proceedings of the Staff Meetings of the Mayo Clinic* 19 (1944), 337.
- Warren, Peter, *The evolution of the sanatorium: the first half century, 1854–1904*, *Canadian Bulletin of Medical History* 23 (2006), 457–476.

- Webb Karnaghan, Anne, *A Virgin and Child by Andrea Mantegna*, *Bulletin of the Museum of Fine Arts* 32 (1934), 20–24.
- Weier, Sabine, *Die schrecklich schöne Kunst der Marlene Dumas*, https://www.schirn.de/magazin/kontext/die_schrecklich_schoene_kunst_der_marlene_dumas/ (aufgerufen am 2.5.2022).
- https://weimar.bundesarchiv.de/DE/Content/Virtuelle-Ausstellungen/2020-05-07_polio-impfstoff.html (aufgerufen am 25.2.2022).
- Weisenberg Judith L.Z./Fitzgerald, Robert T./Constantino, John N. et al., *Familial aggregation of status epilepticus in generalized and focal epilepsies*, *Neurology* 95 (2020), e2140–e2149, <https://doi.org/10.1212/WNL.0000000000010708>.
- Wells, William Christopher, *Court „Monsters“: Deformity in the Western European Royal Courts weimarbetween 1500 and 1700*, *Preternature* 7 (2018), 182–214.
- Wexler, Ellen, *Artificial Intelligence identifies long-overlooked Raphael Masterpiece*, *Smithsonian Magazine* 27.1.2023. <https://www.smithsonianmag.com › smart-news › artificial-intelligence-identifies-long-overlooked-raphael-masterpiece> (aufgerufen am 9.2.2023).
- <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/polio-eradication>, (aufgerufen am 2.5.2023).
- <https://www.who.int/news/item/25-08-2020-global-polio-eradication-initiative-applauds-who-african-region-for-wild-polio-free-certification> (aufgerufen am 2.5.2023).
- <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tuberculosis> (aufgerufen am 8.1.2023).
- <https://www.who.int/news/item/08-05-2020-commemorating-smallpox-eradication-a-legacy-of-hope-for-covid-19-and-other-diseases> (aufgerufen am 20.10.2022).
- Whooten, Rachel/Schmitt, Jessica/Schwartz, Alison, *Endocrine Manifestations of Down Syndrome*, *Current opinion in endocrinology, diabetes, and obesity* 25 (2018), 61–66.
- Wichstrom, Anne, *Oda Krohg: A Turn-of-the-Century Nordic Artist*, *Woman's Art Journal* 12 (1991–2), 3–8.
- Wickman, Ivar, *Beiträge zur Kenntnis der Heine-Medinschen Krankheit: Poliomyelitis acuta und verwandter Erkrankungen*, Berlin 1907.
- Wickman, Ivar, *Acute Poliomyelitis (Heine-Medin's Disease)*, New York 1913.
- Widmaier Picasso, Diana, *Marie-Thérèse Walter und Pablo Picasso Neue Erkenntnisse über eine heimliche Liebe*, in: Müller, Markus (Hrsg.): *Pablo Picasso und Marie-Thérèse Walter*, Münster, Bielefeld 2004, 27–34.
- Wiech, Stefanie, „Jede Landschaft ist ein Seelenzustand“. *Vom Naturalismus zum Symbolismus*, in: Howald, Jensen E. (Hrsg.): *Dänemarks Aufbruch in die Moderne Die Sammlung Hirschsprung von Eckersberg bis Hammershoi*, Ausstellungskatalog Hamburg, München 2013, 125–129.
- Wiedemann, H.R., *Down Syndrom und Prader-Willi-Syndrom-je ein Beispiel aus der Malerei*, *Der Kinderarzt* 15 (1984), 1508–1510.
- Wienand, Annabelle, *Portraits, Publics and Politics: Gisèle Wulfsohn's Photographs of HIV/AIDS, 1987–2007*, *Kronos* 38 (2012), 177–203.

- Wiesner-Hanks, Merry, *The Marvelous Hairy Girls: The Gonzales Sisters and Their Worlds*, New Haven 2009.
- Wigger, Anne P., *The composition of Mark Twain's „Pudd'nhead Wilson and those extraordinary twins“*, *Modern Philology* 55 (1957), 93–102.
- Wilkinson, Lise, *The development of the virus concept as reflected in corpora of studies on individual pathogens*, *Medical History* 23 (1979), 1–28.
- Williams, Charles A./Driscoll, Daniel J./Dagli, Aditi I., *Clinical and genetic aspects of Angelman syndrome*, *Genetics in Medicine* 12 (2010), 385–395.
- Williamson, E.D./Oyston, P.C.E., *Protecting against plague: towards a next-generation vaccine*, *Clinical and experimental immunology* 172 (2012), 1–8.
- Wilton, Andrew, *Millais. London*, *The Burlington Magazine* 149 (2007), 869–870.
- Wölfflin, Heinrich: *Die klassische Kunst: eine Einführung in die italienische Renaissance*, München 1901.
- Wolf, Peter, *History of Epilepsy: Nosological concepts and classification*, *Epileptic Disorders* 16 (2014), 261–268.
- Wolfsy, Alan, *The Picasso Project Picasso's Paintings, Watercolors, Drawings and Sculpture Picasso in the Nineteenth Century Youth in Spain 1889–1897*, San Francisco 2008.
- Wood, Paul, *The Eisenmenger Syndrome or pulmonary hypertension with reversed central shunt*, *British Medical Journal* 2 (1958), 755–762.
- Woodruff, H.B., *Selma A Waksman: Winner of the 1952 Nobel prize for physiology and medicine*, *Applied and Environmental Microbiology* 80 (2014), 2–8.
- World Health Organization: *Standards for Maternal and Neonatal Care.1.3. Prevention of Mother-to-Child Transmission of Syphilis*, Geneva, WHO Publications, 2006.
- Wright, Irving S., *The nomenclature of blood clotting factors*, *Journal of the Canadian Medical Association* 86 (1962), 373–374.
- Wright, A. Dickson, *Veneral disease and the great*, *British Journal of Veneral Diseases* 47 (1971), 295–306.
- Wu, Weilang/He, Jinxian/Shao, Xiaobo, *Incidence and mortality trend of congenital heart disease at the global, regional, and national level 1990–2017*, *Medicine* 99 (2020), 1–8 <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000020593>.
- Wulfsohn, Gisèle/Fox, Susan, *Living Openly: HIV Positive South African Tell Their Stories*, Pretoria 2000.
- Wunderlich, C.A., *Das Verhalten der Eigenwärme in Krankheiten*, Leipzig 1868.
- Yersin, A./Calmette, A./Borrel, A., *La peste bubonique*, *Annales de l'Institut Pasteur* 9 (1895), 589–592.
- Youn, Sean/Esparza, Melissa/Schaub, Timothy/Belthur Mohan V., *Art and Pediatric Orthopaedics: Ribera, An Artist for the Downtrodden*, *Journal of Pediatric Orthopaedics* 42 (2022), e685–e696, <https://doi.org/10.1097/BPO.0000000000001966>, (abgerufen am 19.4.2023).
- Zapperi, Roberto, *Arrigo le velu, pietro le fou, amon le nain et autres betes: Autour d'un tableau d'agostino carrace*, *Annales. Histoire, Sciences Sociales* 40 (Bd.2) 1985, 307–327.

- Zapperi, Roberto, *Der wilde Mann aus Teneriffa*, München 2004
<https://www.zeit.de/kultur/kunst/2023-06/malerin-francoise-gilot-tot-picasso> (aufgerufen am 11.6.2023).
- Zerner, Henri, *Giovanni Morelli et la science de l'Art*, *Revue de l'Art* 40,41 (1978), 209–215.
- Zhou, Q./Wang, L./Chen, C. et al., *A case series of 130 neonates with congenital syphilis: preterm neonates had more clinical evidences of infection than term neonates*, *Neonatology* 102 (2012), 152–156.
- Zietz, Björn P./Dunkelberg, Hartmut, *The history of the plague and the research on the causative agent Yersinia pestis*, *International Journal of Hygiene and Environmental Health* 207 (2004), 165–185.
- Zink A.R./Grabner, W./Reischl, U. et al., *Molecular study on human tuberculosis in three geographically distinct and time delineated populations from ancient Egypt*, *Epidemiology and Infection* 130 (2003), 239–249.
- Zylka-Menhorn, Vera, *Pocken. Wie man sie erkennt und wie man sich schützen kann*, *Deutsches Ärzteblatt* 100 (2003), A821–A824.

Erstmals wird systematisch die Darstellung kranker Kinder in der bildenden Kunst untersucht, bei denen nach heutigem medizinischem Kenntnisstand medizinische Diagnosen gestellt werden können. Dies betrifft sowohl angeborene Krankheiten (Ambras-Syndrom, Angelman-Syndrom, Epilepsie und Hydrozephalus, Herzfehler, Kleinwuchs, Prader-Willi-Syndrom, siamesische Zwillinge und Trisomie 21) als auch Infektionskrankheiten (Krupp, Diphtherie, Polio, Mumps, Pest, Pocken, Sepsis, Spanische Grippe, Syphilis, Tuberkulose und Typhus).

Untersucht wurden Kunstwerke mit Kinderdarstellungen aus der Antike, dem Mittelalter, der Renaissance, dem Barock sowie dem 18., 19. und 20. Jahrhundert. Unter anderem wurden Werke von Dürer, Mantegna, Raffael, Rubens, Velázquez, Rembrandt, Tiepolo, Murillo, Goya, Gauguin, Picasso und Dix analysiert. Dabei kam die von Sir William Osler, einem Pionier der klinischen Medizin, entwickelte „Blickdiagnose“ zum Einsatz.

Durch die Betrachtung der Kunstwerke unter medizinischen Gesichtspunkten werden neue Verbindungen zwischen der Geschichte der bildenden Kunst und der Medizingeschichte aufgezeigt, die für Kunsthistoriker und Mediziner gleichermaßen interessant sind.

Dr. Michael Vogel studierte Medizin an der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster. Die Promotion erfolgte 1979. 1989 Habilitation im Fach Kinderheilkunde an der Ludwig-Maximilians-Universität München, 1998 Ernennung zum außerplanmäßigen Professor. Nach Beendigung der ärztlichen Tätigkeit seit 2019 Studium der Kunstgeschichte an der LMU, Promotion 2023.

ISBN 978-3-99165-953-2

